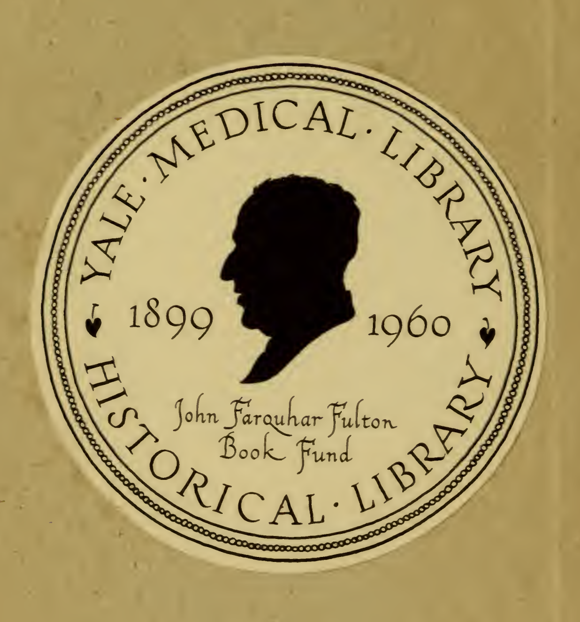



YALE · MEDICAL · LIBRARY
1899
1960
John Farquhar Fulton
Book Fund
HISTORICAL · LIBRARY



Handbuch

zur

Erkenntniß und Heilung

der

Frauenzimmerkrankheiten.

Von

A. Elias von Siebold,

der Philosophie, Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor, königl. preuß. geheimen Medicinalrathe, Ritter des rothen Adler-Ordens und des königl. Hannöver'schen Guelphen-Ordens dritter Klasse, ö. o. Professor der Medicin und Geburtshülfe auf der Universität zu Berlin, Director der k. Entbindungs-anstalt, der w. Medicinal-Deputation im Ministerium der Geistlichen-, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede.

Zweiter Band.

I. Abschnitt. Von den Krankheiten der Schwangern.

II. Abschnitt. Von den Krankheiten der Gebärenden.

Zweite sehr vermehrte Ausgabe.

Wien, 1829.
Bei Anton v. Haykul, Buchdrucker,
und bei
Mich. Lechner, Buchhändler.

Zweiter Theil,

die

Krankheiten der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen.

Inhalt.

Erster Abschnitt.

Von den Krankheiten der Schwangern.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten des reproductiven Systems.

Erstes Kapitel.

Von dem Eckel, Uebelseyn und Erbrechen der Schwangern.

Zweites Kapitel.

Von den Gelüsten und dem Sodbrennen der Schwangern.

I. Von den Gelüsten.

II. Von dem Sodbrennen.

Drittes Kapitel.

Von der Diarrhöe der Schwangern.

Fünftes Kapitel.

Von den Entzündungen des Unterleibs bei Schwangern.

Sechstes Kapitel.

Von den Fiebern der Schwangern.

Zweites Kapitel.

Von den Blutflüssen aus den Geburtstheilen der Schwangern.

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung der beschwängerten Gebärmutter.

Viertes Kapitel.

Von der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter.

Fünftes Kapitel.

Von den Molen und andern Aftergebilden in der beschwängerten Gebärmutter.

Zweiter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Gebärenden.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Gebärenden außer denen der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Schwächen der Gebärenden.

Zweites Kapitel.

Von den Fiebern und topischen Entzündungen der Gebärenden.

Zweites Kapitel.

Von den Krankheiten der Mutterscheide.

Drittes Kapitel.

Von der Abnormität der Geburtswehen.

Viertes Kapitel.

Von dem Blutflusse der Gebärmutter während der Geburt.

Fünftes Kapitel.

Von den Verletzungen der Gebärmutter unter der Geburt.

Sechstes Kapitel.

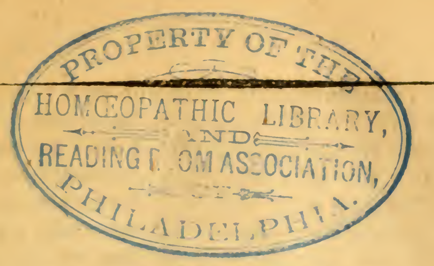
Von dem Vorfalle der Gebärmutter unter der Geburt.

Siebentes Kapitel.

Von dem gehinderten Fortgange der Nachgeburt.

Erster Abschnitt.

Von den Krankheiten der Schwangern.



Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten des reproductiven Systems.

Erstes Kapitel.

Von dem Ekel, Uebelseyn und Erbrechen der Schwangern.

Ueber die Eigenthümlichkeit und den Verlauf dieser Beschwerden.

§. 1.

Dem Ekel, Uebelseyn und Erbrechen, diesen Aeußerungen der irritablen Fasern des Magens, sind Schwangere so häufig unterworfen, daß Aerzte und Geburtshelfer keinen Anstand genommen haben, sie unter die Zeichen der Schwangerschaft aufzunehmen. Allein sie sind keine nothwendigen — keine pathognomonischen Erscheinungen der Schwangerschaft, sondern blos Symptome, blos krankhafte Aeußerungen und einer der vorzüglichsten Beweise ist dieser, daß sie bei vielen Schwangern von gesunder und starker Constitution, von ausgezeichneter Thätigkeit der Reproduction, besonders ihrer niederen Sphäre — der Digestion und Assimilation, und bei denjenigen, welche bei gutem Appetite eine arbeitsame Lebensart führen und sich weiter keinen schädlichen Einflüssen aussetzen, gar nicht beobachtet werden. Demnach muß man sie immer als krankhafte Affectionen ansehen, wenn sie auch gleich der Natur bisweilen zu einem wohlthätigen Mittel dienen mögen.

§. 2.

Der Verlauf dieser Beschwerden ist aber verschieden nach der Epoche der Schwangerschaft, nach der Zeit des Tages,

nach den veranlassenden Einflüssen und nach dem, was ausgeleert wird. 1) Die Schwangere bekömmt gleich Ekel und Erbrechen nach der Conception, oder es stellt sich später in den ersten Monaten der Schwangerschaft ein, währt oft mehrere Wochen, Monate, oder bis zur Hälfte, verschwindet und kömmt die ganze Schwangerschaft hindurch nicht wieder, oder es äußert sich aufs neue im neunten oder zehnten Mondsmonate. 2) Die Schwangere bricht sich am Morgen nüchtern, oft gleich nach dem Aufstehen, sie bricht über Tische oder Nachmittags während der Verdauungsperiode, Abends oder Nachts vor dem Schlafengehen, oder das Erbrechen bindet sich an keine bestimmte Zeit, und stellt sich bald zu dieser bald zu jener Stunde des Tags ein. 3) Das Brechen folgt entweder ohne bestimmte Veranlassung, oder nur nach gewissen Einflüssen; z. B. gleich nach ausgeübtem Beischlafe, nach zu starker Bewegung, nach dem Genusse oder Geruche jeder Speise und jedes Getränkes oder nur nach jenem gewisser Speisen und Getränke *). 4) Bei dem Erbrechen können Manche doch wenigstens etwas in gewissen Zwischenräumen genießen, Andere aber brechen auf alles, was sie zu sich nehmen. 5) Verschieden ist dasjenige, was ausgebrochen wird; entweder sind es Speisen und Getränke, oder Säfte die im Magen enthalten sind, in diesem abgesondert oder von angränzenden Organen dahin geleitet werden; bisweilen beobachtet man Blutbrechen, oder manchmal wird auch gar nichts ausgeleert.

Ursachen.

§. 3.

Der Ekel, das Uebelseyn und Erbrechen wird im Anfange der Schwangerschaft meistens durch eine krankhaft erhöhte Reizbarkeit des Magens und des Darmkanals überhaupt begründet, welche vorzüglich bei schwächlichen, zarten und hysterischen Frauen, und weit mehr bei der gebildeten Classe in Städten als auf dem Lande vorkommt. Gleich nach der Conception kann es auch eine Folge der erhöhten Vitalität im Genitalsysteme, und des größeren Zuflusses von Säften dahin seyn, welche zur Production des Eyes und der zunehmenden Turgescenz der Genitalien und Ausdehnung der Gefäße verwendet werden; diese Entziehung hat eine Verminderung der

*) Ich behandelte zu Würzburg eine schwangere Dame vom Lande, die außer dem Erbrechen auf alle Speisen eine solche Idiosynkrasie gegen die grüne Farbe hatte, daß sie auf den Anblick aller Gegenstände, die grün waren, Ekel und Erbrechen bekam.

Säfte in den übrigen Organen überhaupt nicht nur, sondern zunächst im Magen zur Folge; dadurch entstehet ein höherer Grad von Reitzbarkeit des Magens, besonders bei Individuen sensibler Constitution, und seine Receptivität erreicht öfters einen so hohen Grad, daß schon der geringste Einfluß, z. B. der Geruch einer Speise, Ekel oder wirkliches Erbrechen erzeugt. Heftiges Erbrechen im zweiten und dritten Monate der Schwangerschaft kann auch als Folge einer zu starken Senkung, Zurück = oder Vorwärtsbeugung der Gebärmutter entstehen, welches manchmal von selbst wieder aufhört, sowie die normwidrige Lage bei dem ungehinderten Emporsteigen des Uterus aus dem kleinen in das große Becken geboben wird. Sehr oft wird diese Ursache zum größten Nachtheile einer Schwangern verkannt, und im Falle eines beständig fortdauernden Erbrechens in den genannten Monaten, welches keinem Mittel weicht, sollte man die obstetricische Exploration nicht vernachlässigen.

§. 4.

Das Erbrechen im neunten Mondsmonate ist bei fortdauernder erhöhter Reitzbarkeit des Magens die Folge des mechanischen Drucks, besonders wenn die Ausdehnung der Gebärmutter einen ungewöhnlich hohen Grad erreicht, oder wenn ungleichförmige Expansion, normwidrige Lage, enge Kleidungen, sitzende Lebensart, gewisse Stellungen und Arbeiten, u. s. w. den Druck sehr begünstigen, welcher entweder unmittelbar auf den Magen selbst, oder auf die Leber, Gallenblase oder angränzende Gedärme einwirkt; im letzten Falle kann sich zu viel Galle in den Magen ergießen, wodurch beständiges Brechen unterhalten wird.

§. 5.

Das Erbrechen im letzten Monate der Schwangerschaft ist entweder Folge derjenigen Einflüsse, unter welchen es in dem vorhergehenden Monate sich äußert, oder es wird durch die gewöhnlich erfolgende Senkung der Gebärmutter besonders in dem Falle veranlaßt, wenn bei dem im hohen Grade überhängenden Leibe eine ungewöhnliche Extension des Magens und seines Netzes entsteht.

§. 6.

Von dem Erbrechen, welches die Einwirkungen §. 4 und 5 veranlassen, muß man dasjenige unterscheiden, welches durch Indigestionen, anhaltende Verstopfungen, und wirkliche Anhäufungen von Excrementen im Darmkanale, vorzüglich am Ende der Schwangerschaft, durch einen eingeklemm-

ten Darm= oder Blasenbruch, durch Abortiva oder ein geflissentlich genommenes Brechmittel erzeugt wird. — Endlich aber können auch organische Verbildungen die Ursache eines anhaltenden Erbrechens werden, wohin z. B. vorhandene Verwachsungen des Netzes oder der Darmwindungen mit der Gebärmutter gehören, und bei solchen Schwangern vorkommen, die früher durch starkes Einschnüren des Unterleibs Entzündung und Verwachsung bewirkten, oder in einem vorhergegangenen Wochenbette an Peritonitis gelitten haben.

§. 7.

Uebrigens lehrt die Beobachtung, daß Individuen von ausgezeichneter sensibler Constitution, zum erstenmal Schwangere, und diejenigen, welche den Beischlaf sehr unmäßig ausüben, und eine unthätige, anhaltend sitzende Lebensart führen, weit mehr zum Brechen geneigt sind.

Prognose.

§. 8.

Das gelinde Erbrechen, welches sich im Anfange der Schwangerschaft, z. B. in den ersten Monaten einstellt, ist nicht bedenklich und verliert sich oft von selbst wieder. — Manchmal hat das Erbrechen in der Schwangerschaft einen sehr günstigen Einfluß, es beseitigt Indigestionen, und hält die Schwangere davon ab, diese zu begehen. — Anhaltendes Erbrechen, welches sich jederzeit mit großer Anstrengung einstellt und viele Säfte entleert, kann nachtheilige Folgen haben, zu frühen Abgang der Frucht, und Blutflüsse befördern, die Productionsthätigkeit der Mutter nicht nur, sondern auch jene des Kindes sehr schwächen, und daher beobachtet man als Folge davon Abmagerung der Schwangern, und die Geburt eines schwächlichen, nur dürftig ernährten Kindes, wenn auch gleich jene in der normalen Zeit eintrat. — Anhaltendes, starkes Erbrechen kann auch zu Brüchen, vorzüglich aber zum Vorfalle der Scheide und Gebärmutter Veranlassung geben. — Erbrechen, welches bei öftern aufeinander folgenden Schwangerschaften anhaltend fortwährt, kann die Entstehung mancher Störungen und Desorganisationen der Organe des Unterleibs begründen, welche sich erst im späteren Leben als chronische Uebel zu erkennen geben. — Das Erbrechen, durch eine normwidrige Senkung, durch Vorwärts= oder Rückwärtsbeugung der Gebärmutter erzeugt, läßt zwar manchmal von selbst wieder nach, wenn sich diese aus dem kleinen in das große Becken erhoben hat; allein es können auch Convulsionen, Blutflüsse und

Abortus die Folge seyn, wenn die Gebärmutter in ihrer weiteren Entwicklung und Ausdehnung im kleinen Becken gehindert, zu heftigen Druck erleidet und der Kreislauf des Blutes sowohl als die Fortbildung des Eyes gestört wird. Mit dem erfolgten Abortus läßt das Erbrechen ganz nach, da mit ihm jene Einwirkungen auf den Uterus aufhören, und die normwidrige Lage wieder hergestellt wird. — Nicht nur schwer und manchmal gar nicht ist das Erbrechen zu heben, ja sogar tödtlich kann es werden, wenn es durch eine Verwachsung des Netzes oder der Darmwindungen mit der Gebärmutter begründet wird.

Indication.

§. 9.

Das Erbrechen der Schwangern fordert eine sehr vorsichtige Behandlung; ehe man daher die Indication bestimmt, so versichere man sich genau, ob es wirklich die Folge der Schwangerschaft oder anderer Einflüsse sey; und ist man von jener überzeugt, so nehme man Rücksicht auf die Epoche der Schwangerschaft, und auf die Zeit des Tages, in welcher sich das Erbrechen einstellt; man erkundige sich, auf welche Veranlassungen es am leichtesten erfolge, was ausgebrochen werde, wie lange es schon währe, und welche Folgen es bis daher schon für die Schwangerschaft, und für die Funktionen des übrigen Organismus gehabt habe.

§. 10.

Aeußert sich das Erbrechen im Anfange der Schwangerschaft, ist es nicht sehr anhaltend, und genießt die Schwangere wenigstens einige Speisen, so verliert es sich bald von selbst, oder folgende diätetische Vorschriften werden hinreichend seyn, es zu lindern, oder ganz zu heben: 1) die Schwangere vermeide alle Indigestionen und führe eine mäßige Diät; sie genieße keine schwere, sondern leicht zu verdauende Speisen, ich bestimme nicht welche; diejenigen welche sie ehemals gewohnt war, und die sich nach der Individualität ihres Zustandes, ihrer Lebensart und Verhältnisse verträgt, können ihr unter den geeigneten Modificationen zum Genusse dienen. Dasselbe läßt sich auch auf das Getränke anwenden; 2) die Schwangere muß alle Speisen mehr kalt als warm, und öfters etwas, aber nicht zu viel auf einmal zu sich nehmen; 3) sie muß stets reine Luft genießen, und sehr vortheilhaft ist es, in einem Zimmer zu schlafen, dessen Fenster den Tag hindurch geöffnet waren; 4) sie muß öftere Bewegung im Freien ma-

chen; 5) sie muß den Beischlaf mäßig, und am wenigsten am Morgen ausüben; 6) sie meide die sitzende Lebensart besonders im eingeschlossenen Zimmer; 7) sie schlafe vorzüglich des Morgens nicht zu lange; 8) sie bleibe Morgens nicht zu lange nüchtern und gehe auch niemals mit leerem Magen an die Arbeit; 9) sie trage bequeme Kleidungen, und entferne vorzüglich diejenigen, welche zu starken Druck machen; 10) sie vermeide jede Erkältung des Magens und des Körpers überhaupt, vorzüglich nach vorhergegangener Erhitzung; 11) sie sorge, daß sie täglich Ausleerung des Stuhls habe; 12) endlich vermeide sie alle die individuellen Einflüsse, auf welche sich das Erbrechen gewöhnlich einzustellen pflegt.

§. 11.

Heben, oder lindern wenigstens die genannten diätetischen Vorschriften §. 10. das Erbrechen nicht, und wird es so anhaltend, daß Gefahr davon zu befürchten ist, dann verdient es die Aufmerksamkeit des Arztes.

§. 12.

Ist das Erbrechen bloß die Folge der krankhaft erhöhten Reitzbarkeit des Magens, §. 3., so läßt sich dieses theils nach der Constitution, dem Temperamente und der Bildung des Körpers der Schwangern, theils darnach bestimmen, daß das Erbrechen schnell auf den Genuß irgend einer Speise sich einstellt, ohne daß erst ein anhaltender Ekel, oder ein Würgen vorhergeht, und es eine schmerzhafte Empfindung hinterläßt, welche an den Magenkrampf gränzt, doch nicht anhaltend, sondern mehr vorübergehend ist, daß sich bisweilen Ohnmachten dazu gesellen, oder die Kranke einige Zeit ihrer Sinne ganz beraubt ist, daß sich die Schwangere vorzüglich auf den Genuß von Fleischspeisen erbricht, oder schon ihr Geruch Ekel, Uebelseyn und Erbrechen erregt, daß sich das Erbrechen vorzüglich des Morgens gleich nach dem Aufstehen oder vorzüglich nach dem Beischlafe wiederholt, und dieses auch durch die leiseste Berührung, durch Druck oder Erkältung der Magengegend erregt wird.

§. 13.

Das Erbrechen aber, durch krankhaft erhöhte Reitzbarkeit des Magens erzeugt, macht eine besondere Auswahl von Arzneimitteln nothwendig, wobei auf ihre Mischung, Form, Gabe und Anwendung Rücksicht genommen werden muß.

§. 14.

Die Reitzbarkeit des Magens ist öfters so sehr erhöhet, daß innerlich keine Arzneien vertragen werden; gewöhnlich er-

bricht sich die Schwangere schon, so wie sie Morgens aufsteht oder nur das Geringste in den Mund nimmt, oder es folgt Ekel, Uebelseyn oder wirkliches Erbrechen auf den Geruch des Fleisches, auf die geringste Bewegung oder auf den leisesten Druck des Magens, oder auf das Einnehmen von Arzneien, welche der Arzt bereits angeordnet hat.

§. 15.

In dem Falle §. 14. reiche man innerlich keine Arzneien, sondern wende sie bloß äußerlich an; zu dem Ende wählt man die Application auf die Magengegend entweder zum Einreiben, oder, wo dieses schon Brechen erregt, das Auflegen eines Löschpapiers oder eines leichten feinen Flanells, welche man mit den Arzneien besprengt; wo aber wegen dem ausgezeichnet hohen Grade der Sensibilität des Magens auch diese keine Stelle finden, dann wählt man eine entferntere Gegend, wozu sich die gerade dem Magen entgegengesetzte Stelle des Rückgrathes vorzüglich eignet. Unter den Mitteln selbst empfehlen sich die ätherischen Oele, das flüchtige Ammoniak, das unguentum nervinum, die essentia macis, die Auflösung des peruvianischen Balsams in Weingeist, die Opiumstinktur, das Butyrum nucis moschatae; der Theriak, ein Pflaster aus Brodkrumen mit Pfeffermünze und Gewürznelken bereitet, das emplastrum de Galbano crocatum cum opio auf Leder gestrichen. Manchmal ist das Tragen eines Flanells oder eines Haasenbalgs allein zureichend, das Brechen zu lindern; in andern Fällen hat man sich der trocknen Schröpfköpfe auf die Magengegend, und der spanischen Fliegenpflaster dem Rücken gegenüber mit erwünschtem Erfolge bedient.

§. 16.

Zum innerlichen Gebrauche wendet man die kalten Aufgüsse von Krausen- und Pfeffermünze, Melissen, Pomeranzenblüthen, oder Zimmtrinde an; der Verfasser fand die Mischung des Melissen- und Zimmtwassers zu gleichen Theilen stets am wirksamsten; außerdem empfehlen sich das Brause- und Kohlenpulver, das natrum carbonicum mit der Zitronensäure gesättigt oder die River'sche Mixtur in einem aromatischen Aufgusse, der Selterser-, Geilnauer- und Kissinger-Maximilians-Brunnen, ein Bier, welches sehr viele Kohlensäure enthält, das acidum muriaticum oxygenatum, das Haller'sche Sauer in sehr kleinen Gaben mit einem aromatischen Wasser versetzt, das Eis in kleiner Portion aus Wein und Gewürz bereitet, ein Spitzglas voll kalten Wassers und die Vermeidung alles warmen Getränkes, der ei-

kalte Bischof *), die Tinctura aromatica acida et ambrae zu gleichen Theilen; etwas Kümmel mit Kochsalz oder ein Zitronenscheibchen mit Zucker vorzüglich des Morgens bei Ueblichkeit und Neigung zum Erbrechen in den Mund zu nehmen, verdient besonders auch da empfohlen zu werden, wenn durchaus die innerliche Anwendung von Arzneimitteln nicht statt findet.

§. 17.

Aerzte haben bei dem Erbrechen der Schwangern auch allgemeine und örtliche Aderlässe und den antiphlogistischen Heilplan mit verschiedenem Vortheile angewendet; in dem §. 12. erwähnten Falle kann dieser keine Stelle finden; ist aber, bei zu sehr erhöhter Irritabilität des Magens, mit dem Erbrechen Anhäufung des Blutes im Pfortadersysteme verbunden in Folge der gesteigerten Gefäßthätigkeit im Geschlechtssysteme, erscheint es bei Individuen von ausgezeichneter irritabler, vollblütiger Constitution, die zu entzündlichen Affectionen geneigt sind, haben sie einen kurzen, gedrungenen vollsaftigen Körperbau, Hämorrhoidalanlage, führten sie früher eine sehr reichliche, erhitzende und nährende Diät, sitzende, unthätige Lebensart, waren sie an das Einschnüren des Unterleibs gewohnt, haben sie Neigung zu varicösen Geschwülsten und öfters sich hinzugesellenden Fieberzuständen, gehen dem Erbrechen jederzeit ein starkes Würgen, Beängstigung, Schmerz in der Magengegend und sehr erschwertes Athemholen vorher, ist den ausgeleerten Säften Blut beigemischt, nimmt der Pulsschlag nicht nur an Völle und Härte zu, sondern beobachtet man auch ein fühlbares Pulsiren in der Magengegend, kalte Extremitäten und Ohnmachten, erbricht sich die Schwangere nicht gleich auf der Stelle, wenn sie etwas genießt, und eher Nachmittags in der Verdauungsstunde als am Morgen, nach heftiger Bewegung, Erhitzung oder dem Genusse von erhitzenden Getränken, hatte sie vor der Schwangerschaft ihre Menstruation sehr copiös und erhielt sie gleich in den ersten Monaten ein rötheres und volleres Aussehen, dann nur empfiehlt sich bestimmt die antiphlogistische Behandlung; Blutegel auf die Magengegend applicirt, im geeigneten Falle selbst allgemeine Aderlässe, antiphlogistische und gelind abführende Mittelsalze, besonders die Mischung eines Pulvers aus dem gereinigten Weinsteine, dem Salpeter und der Bittererde werden ihren Zweck nicht verfehlen.

---

*) Kleefeld in Hufeland's Journal 2. St. Febr. 1814. S. 73.

§. 18.

Das Erbrechen in der Schwangerschaft, welches bloß eine Folge der gestörten Reproduction und Entziehung von Magensäften ist, und daraus erkannt wird, daß die Schwangere schon vorher zu Krankheiten dieser Sphäre geneigt war, während der Schwangerschaft im Gesichte und ganzen Körper sehr blaß und mager wurde, schlechte Nahrung genießt und vorzüglich nur auf den Genuß schlechter Nahrungsmittel sich erbricht, heben öfters eine bessere Diät, der Aufguß von Münzen, Melissen, Zimmtrinde, ein Glas kalter Bischof, der Balsamus vitae H., die essentia corticum aurantiorum, das Whyttsche Elixir und Arzneien überhaupt, welche die Irritabilität in der Reproduction hervorrufen.

§. 19.

Ist das Erbrechen im Anfange der Schwangerschaft Folge einer Senkung, Zurück- oder Vorwärtsbeugung der Gebärmutter, so sind diese fehlerhaften Lagen nach den Vorschriften der Geburtshülfe zu behandeln *). Wird das Erbrechen zunächst durch Druck der schwangern Gebärmutter erregt, und hat daran vorzüglich Schieflage Antheil, so rathe man in letztem Falle zu einer Lage nach der dem Gebärmuttergrunde entgegengesetzten Seite, lasse eine zweckmäßige Leibbinde tragen, und alle Einflüsse meiden, welche die Schieflage begünstigen; wo aber diese nicht, sondern der mehr nach oben sich ausdehnende Gebärmuttergrund vorzüglich im neunten Mondsmonate der Schwangerschaft das Erbrechen erzeugt, untersage man das Sitzen mit vorwärts gebeugtem oberen Theile des Körpers, verordne lauwarme Halbbäder, erweichende Fomentationen, und ölichte Einreibungen, und hatte das Erbrechen schon mehrere Tage gewährt, so wird die Reitzbarkeit des Magens als Folge des Drucks, der Anstrengung und Entziehung von Säften zu sehr erhöht und es finden dann die Mittel ihre Anzeige, welche §. 15. und §. 16. empfohlen wurden.

§. 20.

Eine besondere Erwähnung verdient das Erbrechen, welches im letzten Monate der Schwangerschaft als Folge einer Schieflage der Gebärmutter nach vorn, oder des im hohen Grade überhängenden Leibes beobachtet wird; horizontale La-

*) M. s. des Verfassers Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde, II. B. 3te verbesserte, mit der Literatur und anderen Zusätzen sehr vermehrte Ausgabe. Nürnberg. 1821. 8. §. 233. §. 235. §. 279. §. 295. §. 298.

ge mit erhöhtem Kreuze in der Nacht, und auch öfters bei Tage, das Tragen einer Leibbinde und die §. 16. erwähnten Mittel werden das Erbrechen heben.

§. 21.

Erbrechen, durch Indigestionen und Anhäufung von Galle erzeugt, fordert selten ein Brechmittel, da es durch eigene Wirksamkeit der Natur in der Schwangerschaft sehr oft in dem Grade bewirkt wird, welcher zureicht, die schadhaften Stoffe zu entleeren; wo es nothwendig angezeigt wird, muß es frühzeitig, nicht ohne absolute Anzeige, und nur bei Neigung zum Erbrechen angewendet werden; man darf auch keine zu heftig, zu drastisch wirkenden Mittel wählen, man muß es auf alle Weise zu erleichtern suchen, und zwischen dem dritten und vierten so wie im siebenten oder in demjenigen Monate, in welchem die Schwangere vormals zu abortiren pflegte, bei Neigung zum Vorfalle der Gebärmutter, bei einem zu weiten Becken, und bei Blutflüssen muß man besondere Vorsicht beobachten, und es lieber unterlassen, wenn die schädlichen Folgen seiner Anwendung die Gefahr der gegenwärtigen Krankheit überwiegen. Es bedarf übrigens da, wo man das Brechmittel angezeigt findet, nicht immer eines absoluten Emeticums, des Brechweinsteins oder der Brechwurzel; es folgt oft bei der ohnedieß bei Schwangern sehr erhöhten Empfindlichkeit des Magens ohne besondere Anstrengung auf den Genuß von lauwarmem Wasser oder einem Kamillenaufgusse. Nach Entleerung der schadhaften Stoffe durch das genommene Brechmittel beobachtet man aber sehr oft neues Erbrechen oder wenigstens Vomituritionen; beide sind eine Folge der durch das Brechen selbst erhöhten Irritabilität des Magens, und werden meistens durch den Genuß einer Tasse Melissenthees oder des Melissen- und Zimmtwassers gehoben, und im Falle der Zweck nicht erreicht wird, so hält man sich an die §. 15. und §. 16. bestimmte Indication. — Bei gallichtem Erbrechen ist oft der frische Saft der süßen Pomeranze (Apfelsine) sehr wirksam.

§. 22.

An dem Erbrechen in der Schwangerschaft kann auch zuweilen unterdrückte Stuhlausleerung Antheil haben, wobei meistens sehr viele Excremente im Darmkanale sich angehäuft haben; schlechte Diät, der Genuß von schwerverdaulichen Nahrungsmitteln, Mangel an Bewegung, anhaltend sitzende Lebensart, besonders bei zunehmendem Drucke der Gebärmutter in den letzten Monaten der Schwangerschaft als Folge regel-

widriger Lage derselben oder tiefliegenden Kopfes des Kindes, geben meistens die Veranlassung; daher muß man vor Allem die Diät reguliren, Bewegung empfehlen, und bei hartnäckigen Verstopfungen, Beängstigungen auf der Brust, Andrang des Blutes nach dem Kopfe und daher entstehenden Kopfschmerze, Fieberbewegungen, Störungen im Kreislaufe des Pfortadersystems, Erbrechen u. dgl. Klystiere und den Stuhl befördernde Arzneimittel verordnen. Zu diesem Zwecke empfehlen sich der Genuß eines Glases Seidschützer Bitterwasser in den Morgenstunden, bei nachher anzustellender mäßiger Bewegung, das Electuarium lenitivum, das Oleum Ricini, und der Cremor tartari in Verbindung mit der Magnesia und dem Lac sulphuris, vorzüglich bei Anlage zu Hämorrhoiden. — Erbrechen, welches als Symptom eines eingeklemmten Darm- oder Blasenbruches, der Zurückbeugung oder eines Vorfalles der schwangeren Gebärmutter erzeugt wurde, fordert die zur Hebung jener normwidrigen Zustände angezeigte Hülfe, so wie die Indication bei dem durch Abortiva, oder ein geflissentlich genommenes Emetikum erregten Erbrechen gewöhnlich erst durch das Mittel selbst, und die herbeigeführte secundäre Wirkung bestimmt werden muß. — Bei anwesenden organischen Verbildungen ist wenig oder fast nie etwas von der radicalen Heilung zu erwarten, und die Kur kann sich daher nur auf ein den Umständen angemessenes palliatives Verfahren gründen.

§. 23.

Bisweilen wird das Erbrechen in der Schwangerschaft äußerst heftig und anhaltend, es weicht keinem Mittel, stellt sich periodisch ein, währt so mehrere Monate fort, hat bedeutende Abmagerung der Schwangern zur Folge, bewirkt zwar nicht Abortus, aber eine bedeutende Störung in der Nutrition des Fötus, es gesellt sich während dem Anfalle Fieber dazu, das den intermittirenden Charakter zu erkennen gibt; die äußerliche Anwendung der China auf die Magengegend und durch Klystiere ist hier besonders angezeigt, und wenn die Reitzbarkeit des Magens so sehr erhöht ist, daß die Schwangere zu jeder Zeit, alles was sie genießt, ausbricht und dabei sehr abmagert, so empfehlen sich ernährende Klystiere und Bäder von Milch und Fleischbrühe, bis Zeit und Geduld das Erbrechen lindern und stillen, der Trost, welchen der Arzt in hartnäckigen Fällen öfters der Kranken geben muß.

Literatur.

E. R. Camerarius, de vomitu gravidarum. Tubing. 1682.
Hückel, diss. de vomitu gravidarum 1733.
H. Fr. Teichmeyer, de vomitu gravidarum primis plerumque gestationis mensibus fiente. Jena 1738.
Hess, diss. de vomitu gravidarum. Basil. 1751.
Chr. Fr. Meyer, diss. de affectibus gravidarum. Halae 1774.
C. H. Spohr, diss. de vomitu bilioso in gravida, meditatu in casum medico practicum. Altorf 1780. 4.
J. Fr. Koerber, diss. de nausea et vomitu gravidarum. Goett. 8.
J. L. Boer, über die Idiosynkrasie der Schwangern in dessen Abhandl. und Versuch. geburtshülfl. Inhaltes. I. Thl.
Vaughan, in Memoirs of the med. soc. of London II. n. 13. von Auserl. Abhandl. für pr. Aerzte. XIII. B. p. 658.
C. G. Carus, Lehrbuch der Gynäkologie II. Theil. Leipz. 1820. 8. §. 985—§. 991.

Zweites Kapitel.

Von den Gelüsten und dem Sodbrennen der Schwangern.

I. Von den Gelüsten.

§. 24.

Erscheinungen.

So wie Schwangere sehr oft Uebelseyn und Ekel gegen gewisse Speisen haben, oder alle Eßlust verlieren, so bekommen sie bisweilen eine Lüsternheit nach gewissen Speisen (pica) oder es zeigt sich eine unwiderstehliche Begierde nach ganz heterogenen, ungenießbaren Dingen (malacia). Es ist bekannt, daß manche Schwangere Erde, Kohlen, Lichtschnuppen u. dgl. mit unaufhaltsamem Triebe verzehren, und der Verfasser machte die Beobachtung, daß eine Schwangere, welche in ihrem Leben niemals Fleisch essen konnte, dieses bei ihrer ersten

Schwangerschaft mit dem größten Appetite, mit einem Heißhunger genoß.

§. 25.

Diese Erscheinungen §. 24, welche sich entweder im Anfange der Schwangerschaft, in den ersten drei bis vier Wochen äußern, oder fast den ganzen Verlauf derselben begleiten, sind auch entweder die Folge der in einem hohen Grade krankhaft erhöhten Reizbarkeit der Digestions- und Assimilations-Organe und des Magens insbesondere, oder einer Trägheit und Unthätigkeit in denselben, bei welcher die Reizbarkeit gesunken zu seyn scheint.

Indication.

§. 26.

Bei sehr langer Dauer ist oft alle Bemühung des Arztes sie zu heben vergeblich, und nur mit der Schwangerschaft selbst weichen sie. Der Arzt kann sie daher nicht immer ganz beseitigen, manchmal nur vermindern, und selbst dieses nicht in jedem Falle. Am meisten wirken noch die diätetischen Vorschriften, welche §. 10 bei dem Erbrechen empfohlen wurden, besonders zweckmäßige Bewegung in freier Luft, Vermeidung jedes plötzlichen Wechsels der Temperatur, heitere Gemüthsstimmung, Vermeidung aller Affekte und Leidenschaften, zweckmäßige Diät u. s. w.

§. 27.

In dem Falle, in welchem diese Erscheinungen die Folge einer krankhaft erhöhten Reizbarkeit der Verdauungsorgane sind, haben sich lauwarme Halbbäder mit Kleye oder Milch empfohlen; zum innerlichen Gebrauche können die §. 16 angeführten Mittel gereicht werden. Uebrigens wird die pica sehr oft schnell dadurch gehoben, wenn die Begierde befriedigt wird.

§. 28.

Bei der Malacia liegt oft eine materielle Ursache zum Grunde, z. B. die Begierde, Erde oder Kalk zu genießen, zeigt oft Säure in den ersten Wegen an; absorbirende oder die Säure neutralisirende Mittel, und in der Folge gewürzhafte bittere Arzneien, um die normale Thätigkeit der Digestion wieder herzustellen, sind hier besonders angezeigt, womit man zugleich eine leicht verdauliche animalische Diät, und den Genuß von einem alten, besonders rothen Weine verbindet.

II. Von dem Sodbrennen.

§. 29.

Erscheinungen.

Mit Ekel, Ueblichkeit und Erbrechen wechselt sehr oft, oder gesellt sich dazu mit besonderer Empfindlichkeit des Magens, oder ohne dieselbe, das Sodbrennen; es ist meistens mit Rülpsen und einem sauern Aufstoßen, mit einem Gepolter im Unterleibe und Brennen im Magen, und in der Speiseröhre und mit dem Erbrechen einer wasserhellen, gewöhnlich ganz geschmacklosen Flüssigkeit von größerer oder kleinerer Quantität begleitet.

Indication.

§. 30.

Das Sodbrennen der Schwangern beweist meistens eine sehr geschwächte Digestion. Vor Allem empfehle man daher eine zweckmäßige Diät und reiche bei saurem Aufstoßen und Erbrechen absorbirende Mittel, die Bittererde mit der Rhabarber, und der Pomeranzenschale; wenn aber mit dem Sodbrennen eine heftige Empfindlichkeit des Magens, Magenschmerz oder Magenkrämpfe verbunden sind, dann wirkt vortrefflich der Riverische Trank oder die Auflösung des Weinsteinsalzes in einem aromatischen Aufgusse, z. B. von Kamillen, Melissen u. dgl. Sobald sich aber das Sodbrennen gemindert hat, und die etwa vorhandene materielle Ursache entfernt ist, dann findet die Anzeige derjenigen Arzneien statt, welche die normale Thätigkeit der Digestion hervorrufen, die Herba trifolii fibrini, — absynthii, — millefolii, — cardui benedicti, — centaurei min., radix calami aromatici, cortex cinnamomi, — cascarillae, lignum quassiae, die Aufgüsse davon und ihre Extracte, der Balsamus vitae Hoffmanni, essentia corticum aurantiorum, elix. Rob. Whytt u. dgl. sind die Mittel, wodurch man den bestimmten Zweck erreichet.

Literatur.

Beck, diss. de pica praegnantium. Lugd. Bat. 1653.
Schneider, diss. de appetitu gravidarum. Witteb. 1670.
Major, de malacia. Kil. 1777.
J. C. Brotbequius, diss. de pica. Tub. 1676.
B. Albinus, diss. de pica. Francof. ad Viadr. 1691.

Meyer, diss. de pica et malacia. Erford. 1702.
Rügemer, diss. de symptomatibus morbosis laesae actionis cibus appetentis. Wirceb. 1751.
Gruner, resp. J. Chr. Schroen de pica et malacia morbi genere gravi ac curioso. Jenae,
Boer, a. a. O.
Büchner, de soda ut morbo saepe gravi. Hal. 1762.
Schneller, diss. de ardore ventriculi. Argent. 1786.
Meier, diss. de varia sodae indole, et nova eidem medendi methodo. Erford. 1792.

Drittes Kapitel.

Von dem Durchfalle der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 31.

Schwangere leiden öfters am Durchfall entweder die ganze Schwangerschaft hindurch, oder nur zu gewissen Zeiten; so beobachtet man denselben nur in den ersten vier Wochen nach der Conception, bei andern zeigt er sich zu einer andern Zeit, z. B. im zweiten, dritten oder fünften Monate. Bei einer zu früh Entbundenen hatte er nach des Verfassers Beobachtung fünf Monate lang gewährt. Zuweilen erscheint er nach einer vorhergegangenen anhaltenden Verstopfung des Stuhls in der Mitte der Schwangerschaft; selten später, z. B. im achten oder neunten Monate. Der Durchfall stellt sich mit oder ohne Fieber ein, es geht eine wässerichte Feuchtigkeit ab, oder es sind dünne Excremente, die meistens sehr übelriechend, scharf und eingreifend sind; bisweilen ist er ruhrartig, mit Blut und Schleim gemischt, und mit Tenesmus verbunden; in einem Falle sah ihn der Verfasser weiß, chylös, und mit Eiter gemengt.

Ursachen.

§. 32.

Der Durchfall der Schwangern, besonders derjenige, welcher in den ersten vier Wochen nach der Conception entsteht, ist entweder die Folge der krankhaft erhöhten Reizbarkeit des Darmkanals oder einer fehlerhaften Funktion desselben durch Unthätigkeit erzeugt, wobei seine Irritabilität und Sensibili-

tät gesunken sind, ein schlechter Nahrungssaft bereitet wird, und die Verdauungsfunktion vollkommen gestört ist. Bisweilen ist er eine Folge des zu häufigen Erbrechens, und der dadurch erhöhten Reitzbarkeit des Darmkanals oder des mechanischen Drucks der schwangern Gebärmutter, wodurch nach langwieriger Verstopfung Anhäufung vom Kothe und andern Unreinigkeiten im Darmkanale entstehen. Uebrigens können zwar alle Einflüsse Durchfall in der Schwangerschaft erzeugen, welche diesen außer derselben veranlassen; indeß fand der Verfasser nach seinen Beobachtungen, daß vorzüglich Erkältung des Unterleibs und der Geburtstheile besonders durch Zugluft bei dünner Bekleidung, Erkältung der Füße und des Magens durch den zu häufigen Genuß des kalten Wassers, jenen bei Schwangern vorzüglich begünstigen. — Bei Schwangern, die venerisch sind und Merkur brauchen, kann der Durchfall Folge dieses Mittels seyn.

Prognose.

§. 33.

Die Prognose richtet sich nach der Ursache, nach der Constitution des Individuums, nach der Zeit der Schwangerschaft, nach der Dauer, nach der Menge der Stühle und ihrer Qualität, und nach den sie begleitenden Symptomen. Auf diese Momente gründen sich folgende prognostische Sätze: Stellt sich der Durchfall bald nach der Conception und in den ersten Monaten der Schwangerschaft gelinde ein, ohne Fieber und Ermattung, und ohne Appetit und Schlaf zu stören, so hat er wenige Folgen, und ist manchmal ein Wink für die Schwangern, sich vor Erkältung und Indigestionen zu schützen, und eine bessere diätetische Lebensart zu führen. — Gieng eine Indigestion vorher, und die Schwangere leidet an gestörter Verdauungsfunktion, so ist der Durchfall öfters sehr wohlthätig. — Gefährlich ist der zu häufige, wässerichte und schleimichte Durchfall mit Schlaflosigkeit, Fieber und Mangel an Appetit. — Noch gefährlicher ist es, wenn der Durchfall ruhrartig ist, Schneiden im Leibe, heftige Schmerzen und Tenesmus vorhergehen, und er lange währt; sehr leicht erfolgt eine Frühgeburt. — Stellt sich der Durchfall gleich unmittelbar nach der Conception ein, so hört er gewöhnlich gegen den vierten Monat auf; erscheint er aber erst im dritten Monate, so dauert er oft der angewandten Mittel ungeachtet bis im fünften Monate fort; währt er länger, so ist jedes Mittel zur Heilung vergeblich, denn er wird meistens nicht eher als zwei bis drei

Tage nach der Entbindung aufhören; hält er aber bis zum vierten Tage nach derselben an, so ist er höchst gefährlich und sehr oft sterben die Wöchnerinnen den neunten oder zehnten Tag *).

Indication.

§. 34.

Der Arzt betrachte keinen Durchfall der Schwangern als gleichgültig, wenn er gleich in manchen Fällen keine gefährlichen Folgen hat; fordert er auch nicht immer die Anwendung von Arzneimitteln, so empfehle man doch jeder am Durchfalle leidenden Schwangern zweckmäßige diätetische Vorschriften; sie beobachte ein warmes Regim, vermeide Zugluft, zu dünne Bekleidung, und Erkältung jeder Art, besonders durch Einwirkung auf den Unterleib, den Magen und die Füße; sie bedecke den Unterleib und die Magengegend mit einem warmen Flanelle, oder trage bei rauher Jahreszeit wollene Beinkleider; sie vermeide Indigestionen, den Genuß zu kalter Getränke und derjenigen Speisen, welche ihrer Natur nach oder als Folge einer in der Schwangerschaft erst erzeugten Idiosynkrasie **) Durchfall bewirken. Man ist zuweilen genöthigt, sogar den Beischlaf auf einige Zeit zu untersagen, wenn sich der Durchfall jederzeit nach diesem einstellt, wodurch die Reitzbarkeit der Verdauungsorgane erhöht wird, die ohnedieß mit dem Genitalsysteme in so genauer consensueller Verbindung stehen.

§. 35.

Die diätetischen Vorschriften §. 34. reichen indeß nicht immer hin, das Uebel zu heben, und der Arzt ist genöthigt, Arzneien zu reichen, besonders wenn nach den §. 33. angeführten prognostischen Momenten Gefahr und Störung der Schwangerschaft zu befürchten ist; ihre Auswahl muß sich nach der Ursache richten.

§. 36.

Ist der Durchfall Folge der krankhaft erhöhten Reitzbar-

*) Diesen prognostischen Satz bestätigt unter andern eine sehr interessante Beobachtung des Verfassers: »Anhaltende Diarrhöe in der Schwangerschaft, erfolgte zu frühe Entbindung bei eingetretenem Steiße des Kindes, Tod der Wöchnerinn und ihre Leichenöffnung« mitgetheilt im 1ten und 2ten Stücke der Lucina. Marburg 1810. S. 260—278.

**) So beobachtete der Verfasser bei einer Schwangern in der hiesigen Entbindungsanstalt, daß sie jederzeit nach dem Genuß von Kalbfleisch Durchfall bekam, außerdem aber jede Speise ohne diese Wirkung genießen konnte.

keit des Darmkanals, und ist er mit Schmerzen und Tenesmus verbunden, dann empfehlen sich das Bilsenkraut-Extrakt, und der Mohnsaft besonders in Emulsionen, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, das Acidum muriaticum in einem schleimichten Vehikel; in einigen hartnäckigen Fällen hat der Verfasser von dem äußerlichen anhaltenden Gebrauche eines Pflasters mit Camphor und Opium, auf Leder gestrichen und über den Unterleib gelegt, erwünschte Wirkung gesehen. Daß übrigens alle Einflüsse vermieden werden müssen, welche nur immer Reitzbarkeit überhaupt nicht nur, sondern auch jene des Darmkanals insbesondere erhöhen, wird kaum nothwendig seyn, zu erinnern.

§. 37.

Ist der Durchfall durch die darniederliegende Thätigkeit des Darmkanals erzeugt, so muß man suchen, die normale Energie der Digestion und Assimilation wieder herzustellen durch Arzneien, welche die Irritabilität in der Reproduction hervorrufen, die Rhabarber in kleinen Gaben, besonders als Tinktur, und in Verbindung mit aromatischen Aufgüssen, der Balsamus vitae Hoffmanni, radix columbo, — calami aromatici, cortex cascarillae, — Simarubae, — aurantiorum — cinnamomi, die bittern Extrakte, die essentia corticum aurantiorum, das elixirium Rob. Whytt, sind die Mittel, welche in diesem Falle ihre Stelle finden. Vor Allem kömmt auch viel darauf an, die Diät zweckmäßig zu reguliren und eine gewisse Auswahl im Genusse der Speisen und Getränke zu treffen, bis sich die Funktion der Digestion und Assimilation zur vorigen Stufe der Normalität erhoben hat.

§. 38.

Der Durchfall, welcher eine Folge des häufigen Erbrechens der Schwangern ist, fordert die Behandlung des Erbrechens, welche §. 12 — §. 16. angegeben wurde; wenn dieses gehoben werden kann, wird sich auch meistens der Durchfall verlieren. — Bisweilen bewirken die Durchfälle der Schwangern Anhäufungen von Unreinigkeiten und Excrementen im Darmkanale; gewöhnlich beobachtet man dieselben in den letzten Monaten der Schwangerschaft als Folge des Drucks der ausgedehnten Gebärmutter, und nach vorhergegangener anhaltender Verstopfung bei sitzender, unthätiger Lebensart. Hier sind ausleerende Klystiere und mit Vorsicht angewandte Purgiermittel angezeigt, wozu sich die Rhabarbertinktur am besten eignet; zweckmäßige Diät, der Genuß leicht zu verdauender Nahrungsmittel, Bewegung und thätige Lebensart müssen

die Kur unterstützen. Man lasse sich in diesem Falle nur nicht verleiten, Opium oder andere den Durchfall sistirende Mittel zu reichen, wodurch entweder jener vermehrt, oder zu nachtheiliger Verstopfung des Stuhls mit außerordentlicher Beängstigung und Kopfweh Anlaß gegeben wird *).

§. 39.

Sind Indigestionen Ursache des Durchfalles, so reiche man ein Brechmittel aus Ipecacuanha, im Falle noch Anzeige dazu statt findet und die Kranke sich nicht in den Monaten schwanger befindet, in welchen leicht Frühgeburt zu befürchten ist, oder diese bei einer oder bei mehreren vorhergegangenen Schwangerschaften zu erfolgen pflegte. Außerdem empfiehlt sich die Rhabarbertinktur in einem aromatischen Aufgusse, und wenn nach Entfernung von Darmunreinigkeiten entweder als Folge der zurückbleibenden erhöhten Reizbarkeit oder darniederliegenden Thätigkeit des Darmkanals der Durchfall noch länger fortwährt, dann ist die §. 36. und §. 37 empfohlene Heilungsmethode angezeigt.

§. 40.

Hat der Durchfall den rheumatischen Charakter, trat er nach Erkältung ein, so empfehle man ein warmes Regim, die Schwangere muß sich wärmer bekleiden und alle Einflüsse meiden, welche die Erkältung erzeugen können, um so mehr als auf eine Schwangere nicht immer dasjenige ohne Nachtheil wirkt, was sie vor der Schwangerschaft ohne Störung ihrer Gesundheit vertragen konnte. Außerdem empfehlen sich warme Getränke und diaphoretische Arzneimittel mit schleimichten verbunden, an welche man, sobald sich Schmerz im Unterleibe und Tenesmus zeigen, zugleich den Mohnsaft reihet. Manchmal hebt diesen Durchfall kein Mittel, wenn er nämlich durch eine fortwährende, oft schwer zu entdeckende Ursache unterhalten wird. Der Verfasser behandelte Durchfälle bei Schwangern, welche jedem Arzneimittel widerstanden, bis er die Aenderung einer ihnen vorher gewohnten Lebensart entdeckte. Schwangere, die des Nachts in einem warmen Zimmer zu schlafen gewohnt waren, bekamen immer Durchfall, wenn sie

---

*) Zur Warnung und Belehrung theile ich folgende wahre Beobachtung mit. Ein Arzt behandelte in den letzten Monaten eine Schwangere an einer wässericht schleimichten Diárrhóe, welche weder dem anhaltenden Gebrauche des Mohnsaftes noch jenem eines andern sistirenden Mittels wich; die Hebamme gab ein ausleerendes Klystier mit Kochsalz, eine Menge verlegenen Kothes wurde ausgeleert, und die Diarrhóe war gehoben.

kalt schliefen, und umgekehrt auch diejenigen, die vorher kalt schliefen, und das Schlafzimmer mit einem warmen vertauschten; eine andere war auf einem Federbette zu schlafen gewohnt, sie bekam stets Durchfall, welchen kein Mittel, das ich reichte, beseitigte, als bis sie die Matratze wieder mit einem Federbette vertauscht hatte.

§. 41.

Der Durchfall der Schwangern verdient besondere Aufmerksamkeit des Arztes, wenn zu gleicher Zeit die Ruhr in der dieser Krankheit günstigen Jahreszeit epidemisch oder sporadisch herrscht; hat der Durchfall besonders den rheumatischen Charakter, so kann er leicht in Dysenterie übergehen; diese wird zwar in der Schwangerschaft nicht tödtlich, ist aber höchst gefährlich, und veranlaßt sehr leicht eine zu frühzeitige Geburt; die Ruhr dauert aber in dem Wochenbette fort, und es gesellt sich leicht metritis und enteritis dazu, wie der Verfasser erst bei zwei Fällen im Sommer 1811 zu Würzburg, wo die Ruhr auf dem Lande so häufig epidemisch und in der Stadt sporadisch herrschte, beobachtete; der eine Fall war mit einer bedeutenden Entzündung und Eiterung der rechten Brust begleitet, das Kind wurde blos an der andern gestillt, die blutigen wässericht-schleimichten Ausleerungen waren äußerst copiös, das damit verbundene Fieber hatte ganz den nervösen Charakter angenommen, und war besonders des Nachts mit Irrereden begleitet; die dem Tode so nahe Kranke, vorher von zwei andern Aerzten behandelt, suchte in diesem Zustande meine Hülfe, und wurde vollkommen hergestellt.

Literatur.

Fr. Mauriceau, Observations sur les maladies des femmes grosses etc. observ. 195.

à Bergen, diss. de diarrhoea puerperarum. Francof. 1721.

Viertes Kapitel.

Von der Verstopfung des Stuhls bei Schwangern.

Ursachen.

§. 42.

Schwangere sind sehr zu Verstopfung des Stuhls geneigt; denn 1) ist bei der sehr erhöhten Productionsthätigkeit des Ge-

nitalsystems, die normale Energie des Darmkanals oft vermindert, und jene Funktion erfolgt nicht immer regelmäßig; 2) Schwangere sind sehr oft gewohnt, viele und zum Theile sehr schwer zu verdauende Speisen zu genießen, oder wenn auch vorher dadurch keine Störung in der Excretion des Stuhls bewirkt wurde, so kann diese nun erst durch die gegenwärtige Verminderung der Thätigkeit des Darmkanals in der Schwangerschaft entstehen; 3) die Obstruction wird auch sehr oft durch den Druck der schwangern Gebärmutter und des Kopfes vom Kinde begünstigt, vorzüglich in den letzten Monaten der Schwangerschaft bei der früher und tiefer als gewöhnlich mit dem Kopfe in die Beckenhöhle herabtretenden Gebärmutter; 4) die zweite normale Lage des Kopfs befördert auch sehr die Verstopfung des Stuhls, besonders bei innormaler Größe desselben, da in diesem Falle das Hinterhaupt oder der Scheitel den Mastdarm näher berührt und drückt; 5) kann auch dieselbe eine Folge von Krampf seyn, welcher bei krankhaft erhöhter Nerven-Reitzbarkeit des Darmkanals erzeugt wurde; 6) endlich ist die sitzende Lebensart, welcher Schwangere aus Gemächlichkeit und Trägheit sehr ergeben sind, eine von den häufigsten Einflüssen, welche Antheil an der Verstopfung haben.

§. 43.

Die Folgen anhaltender Obstructionen sind, langdauernde Kopfschmerzen, Beängstigungen, Schwindel, Schlaflosigkeit, schwere Träume, Erbrechen, fehlerhafte Lagen der Gebärmutter, Venengeschwülste an den untern Extremitäten, bisweilen Durchfall ohne Erleichterung der zuerst genannten Zufälle, Störungen im Verlaufe der eintretenden Geburt, schmerzhafte normwidrige und unwirksame Wehen, Hindernisse für den Mechanismus der Geburt oder den Durchgang des Kindes, und im Wochenbette größere Gefahr des Kindbettfiebers, besonders wenn es mit Friesel begleitet epidemisch herrschet.

Indication.

§. 44.

Bei Verstopfung des Stuhls in der Schwangerschaft sey man vorsichtig mit Purgirmitteln, und reiche diese niemals ohne besondere Umsicht. Der Darmkanal der meisten Schwangern ist oft unthätig, daß schon große Gaben erfordert werden, um Ausleerung des Stuhls zu bewirken; sehr leicht vermehren sie nicht nur jene Unthätigkeit noch weit mehr, son-

dern sie stören auch die Digestion und Assimilation der Mutter, so wie die Production und Nutrition des Fötus, und rauben später auch der Gebärmutter als austreibendem Organe die nöthige Kraftäußerung für die Geburt.

§. 45.

Es hat nicht an Bemühungen der Aerzte gefehlt, sogar eigene Purgirtränke für Schwangere zu erfinden; es ist zureichend nur, des Lehnhard'schen Gesundheitstrankes Erwähnung zu thun; sie sind mehr schädlich als heilsam, aber am wichtigsten ist es, wo möglich die Ursachen zu entfernen, welche die Verstopfung des Stuhls begünstigen, in den meisten Fällen sind daher weit wirksamer zweckmäßige diätetische Vorschriften: 1) man empfehle täglich einigemale Bewegung im Freyen, und suche die Schwangere mehr zu beschäftigen und aufzuheitern; häusliche Arbeiten und Bewegung am Morgen gehören unter die besten Beförderungsmittel des Stuhls; 2) bisweilen lassen Schwangere irgend ein Getränke oder eine Speise weg, an welche sie vor der Schwangerschaft gewöhnt waren, und auf deren Genuß jederzeit der Stuhl regelmäßig zu erfolgen pflegte, z. B. auf den Kaffee, man lasse ihn wieder trinken, im Falle sonst keine Gegenanzeige ihn verbietet, überhaupt verdient die Aenderung der vorhergegangenen Lebensart alle Aufmerksamkeit, um durch Anempfehlung und Befolgung einer der vorigen ähnlichen, jedoch in Beziehung auf die Schwangerschaft unschädlichen Lebensweise die normale und regelmäßige Stuhlexcretion zu bewirken; 3) die Schwangere vermeide das viele Sitzen besonders einsam und allein im verschlossenen Zimmer; 4) man empfehle leicht zu verdauende, nicht zu fette, zu viscide und Blähungen verursachende Speisen, z. B. Kalb-, Hühner- und Rindfleisch mit gekochtem Obste, besonders gekochten Pflaumen und Kirschen, gut ausgebackenes Brod, versteht sich, daß bei der Auswahl die besondern Idiosynkrasien und Abneigungen der Schwangern beachtet werden müssen; 5) wird die regelmäßige Entleerung des Stuhls durch Druck als Folge einer Schieflage der Gebärmutter oder des Kopfs gehindert, so suche man ihn zu beseitigen, oder wenigstens zu mindern, der Gebrauch einer zweckmäßigen Bandage, die Seitenlage, und Vermeidung der Einflüsse, wodurch Schieflage der Gebärmutter begünstigt wird, verdienen in diesem Falle besonders empfohlen zu werden; 6) kann man in der Schwangerschaft aus der äußerlichen und innerlichen Untersuchung die zweite normale Lage des Kopfs vermuthen, so empfehle man eine Lage nach der rechten Seite

vorzüglich in der Nacht, diese Lage möchte auch die Excretion des Stuhls selbst mehr erleichtern.

§. 46.

Reichen die §. 45. bezeichneten Vorschriften nicht hin, und haben sich bereits mehrere Folgen eingestellt, klagt die Schwangere sehr über Beängstigung, Schlaflosigkeit, Kopfweh u. dgl., dann verordne man Klystiere. Oefters reichen schon lauwarmes Wasser oder eine Abkochung von Kleyenwasser hin, Ausleerung zu bewirken, wo nicht, so empfehlen sich Klystiere aus einer Auflösung von Seife, oder solche aus einer Abkochung von Kleye mit Honig, Oel und Kochsalz am meisten, und sie werden ihren Zweck selten verfehlen, es sey denn, daß die Unthätigkeit des Darmkanals einen höheren Grad erreicht habe, wo dann ein Abführungsmittel aus Rhabarbertinktur mit einem aromatischen Aufgusse gereicht werden kann; man hüte sich übrigens zu drastisch wirkende Purgirmittel zu verordnen, die bei Schwangern so leicht Blutflüsse, Entzündungen des Unterleibs und Frühgeburten erzeugen. Wo man bei irritablen, vollblütigen Constitutionen und ausgezeichneter Rigidität der Faser, Verstopfung, Seltenheit und Trockenheit des Stuhls mit heftigen entzündlichen Congestionen, Wallungen und einer Neigung zu Blutflüssen beobachtet, rathe man besonders bei drohender Gefahr und nach Umständen zu Aderlässen, warmen Bädern, zu einem antiphlogistischen Regim, und einer verdünnenden Diät; lasse Klystiere von einem Absude erweichender Kräuter mit vielem Oele und täglich einige Male einen Eßlöffel voll Ricinusöl, oder die Oelmixtur mit Mitelsalzen, den Weinsteinrahm mit Salpeter und Bittererde, die Tamarinden, das Electuarium lenitivum, besonders mit der Weinsteinsäure u. dgl. nehmen. — Ist die Verstopfung des Stuhls Folge von Krämpfen des Darmkanals, dann finden Clysmata von einem Absude der Specierum emollientium mit Floribus chamomillae der Seminum lini mit herba Hyoscyami, Ol. lini — Amygd., innerlich eine Emulsio oleosa mit Extracto Hyoscyami; äußerlich Einreibungen vom Unguento de Althaea mit Ol. hyoscyam. — Succini — Juniperi und warme Bäder mit einer Abkochung von Kleye oder Krämpfestillenden Kräutern ihre Stelle.

§. 47.

Am meisten verdient übrigens eine hartnäckige Verstopfung des Stuhls am Ende des letzten Monates der Schwangerschaft beachtet zu werden, um nicht nur das etwaige Hin-

derniß für die bevorstehende Geburt, sondern auch die nachtheiligen Folgen für das Wochenbette zu beseitigen. Die Natur bewirkt zwar, wie jedem Geburtshelfer bekannt, mit der eintretenden Geburt eine vermehrte Excretion des Stuhls, und es bedarf in dieser Hinsicht der Kunst nicht im geringsten, im Gegentheile kann man bisweilen besonders durch sehr reitzende Klystiere schaden, zu frühes Eintreten der Geburt oder zu baldigen Wasserabgang bewirken; allein bei hartnäckigen Verstopfungen des Stuhls sind diese von entschiedenem Nutzen, wenn auch nicht immer für die Geburt, doch wenigstens für das folgende Wochenbette; ich erinnere nach meinen Beobachtungen nur daran, daß bei Kindbettfiebern die gastrische Complication und der Meteorismus besonders dadurch begünstigt werden.

Forest, Observat. Libr. XXI. Obs. 24.

Fünftes Kapitel.

Von den Koliken der Schwangern.

---

§. 48.

Schwangere leiden vorzüglich in den ersten und dann in den letzten Monaten, wenigstens nach des Verfassers Beobachtungen, nicht selten an Koliken, die sich durch schmerzhafte Empfindungen im Unterleibe bald von einem gelinderen, bald von einem höheren Grade, bald permanent, bald nur abwechselnd äußern, bald Individuen von irritabler, bald jene von ausgezeichnet sensibler Constitution ergreifen, bald eine kürzere, bald eine längere Zeit währen.

§. 49.

Es ist aber hier nur von der Darmkolik (colica intestinalis) die Rede, welche nicht mit dem Schmerze in den Nieren oder der sogenannten Nierenkolik (colica nephritica) *) oder Gallenkolik (colica hepatica) oder mit Wehen als Folge

---

*) Nieren = Schmerzen oder die sogenannte Nierenkolik kommen bei Schwangern und Wöchnerinnen öfters vor, und werden sehr leicht verkannt; der Verfasser hat sie mehrmals beobachtet; bisweilen gesellt sie sich zur metritis, cystitis und enteritis, und ist mehr ein sympathisches Leiden, oder die Schmerzen sind Folge einer Entzündung oder eines andern idiopathischen Uebels, einer degenerirten oder mit Steinen angefüllten Niere.

einer bevorstehenden Frühgeburt verwechselt werden darf; die Diagnose verdient daher besondere Aufmerksamkeit des Arztes.

Diagnose der Darmkolik.

§. 50.

Bei der Darmkolik klagt die Schwangere über eine schmerzhafte Empfindung im Unterleibe, die sich anfangs im Magen oder in der Magengegend, dann vorzüglich um den Nabel äußert, zuweilen auch den ganzen Unterleib, bald nur die eine, oder andere Gegend desselben einnimmt. Der Schmerz ist seiner Natur gemäß nicht fixirt, sondern herumziehend, bald schneidend, bald spannend, bald brennend; im ersten Falle bleibt es bloß bei der idiopathischen Affection, und er verliert sich oft von selbst nach einem gelinden Durchfalle; ist er aber brennend, und nimmt er zu, so werden auch andere Organe und Funktionen theils der reproductiven, theils der irritablen Sphäre angegriffen, es folgen Ekel und Erbrechen, Schlaflosigkeit, Fieber, Hitze, kleiner krampfhafter Puls, kalte Extremitäten, Beklemmung der Respiration u. s. w.

§. 51.

Die Darmkolik ist ferner entweder mit Durchfall oder Verstopfung des Stuhls begleitet; letztere ist bei Schwangern von irritabler Constitution häufiger der Fall.

§. 52.

Von der Nieren- und Gallenkolik unterscheidet sich die Darmkolik durch folgende Kriterien: 1) die Kolik stellte sich in den ersten Monaten der Schwangerschaft ein, und der Schmerz äußert sich bald in der einen, bald in der andern Seite; 2) der Schmerz wurde zuerst in der Magengegend empfunden, damit ist Ekel und Erbrechen verbunden, oder dieses ging voraus; 3) die belegte Zunge beweist die Störung in der Digestion und Assimilation; 4) der Schmerz gab sich in der Gegend des Magens und Nabels zu erkennen, und darauf folgte Ausleerung des Stuhls oder Durchfall; 5) es stellen sich Blähungen ein, die Schwangere hat sich erkältet oder es gingen Indigestionen vorher; u. s. w.

Diagnose der Gallenkolik.

§. 53.

Bei der Gallenkolik entsteht 1) ganz plötzlich bei dem übrigen Wohlbefinden der Kranken ohne bestimmten Einfluß ein

Schmerz, dieser ist 2) äußerst empfindlich, und wird vorzüglich in der rechten Seite unter den kurzen Rippen, in der Leber und Herzgrube gefühlt, ein Beweis von der Affection des kleinen Lappens der Leber und des gemeinschaftlichen Gallengangs (ductus choledochus); 3) die Schwangere empfindet gleich Anfangs Hitze in der flachen Hand, bei der Darmkolik bemerkt man diese nicht oder später, wenn sich Fieber dazu gesellt; 4) die Gallenkolik begleitet sogleich Fieber, die Darmkolik nicht, es sey denn, daß sich in der Folge Entzündung dazu geselle, vorzüglich wenn ein Darm gedrückt oder zusammengeschnürt wird, dann kommt Fieber dazu, der Schmerz ist schneidend, brennend, und der Puls klein contrahirt; 5) bei der Gallenkolik hört der Schmerz zuletzt völlig auf, so wie der Stein durch den gemeinschaftlichen Gallengang getreten ist, darauf folgt etwas Gelbsucht, wenigstens erhält die Bindehaut des Auges oder die Haut des Gesichts eine gelbe Farbe.

Diagnose der Nierenkolik.

§. 54.

Bei der sogenannten Nierenkolik oder dem Nieren-Schmerze ist 1) dieser in der Lendengegend auf einer Stelle fixirt und schneidend; 2) die Urinexcretion ist gehemmt oder erfolgt sehr selten, die Gegend über den Schaambeinen ist ungewöhnlich erhaben, und bildet eine elastische, sehr gespannte Geschwulst; 3) der Urin, welcher, so wie die Ischurie nachläßt, abgeht, ist trüb, dick, und hinterläßt einen starken Bodensatz (urina jumentosa); 4) der Schmerz erstreckt sich, wegen des Drucks der Nieren auf die Lendennerven, bis an die Schenkel, und zieht in den Lenden, den runden Mutterbändern, den Weichen und Schenkeln hin und her; 5) beobachtet man die genannten Erscheinungen, und kann die Schwangere den Urin gar nicht oder nur in geringer Menge lassen, so kann man diese Schmerzen nicht mit dem Einschlafen und den Spannungen, oder dem Dehnen der Schenkel, und den Schmerzen in den Weichen verwechseln, welche am Ende der Schwangerschaft vom Drucke der Gebärmutter auf diese Theile herrühren, und wobei der Urin ungestört abgeht, und kein Fieber beobachtet wird; denn bei der Nierenkolik ist Fieber vorhanden, und es fließt gar kein Urin oder sehr wenig ab.

Diagnose der Darmkolik von Wehen und einer bevorstehenden Frühgeburt.

§. 55.

Die Darmkolik der Schwangern kann man auch leicht für Wehen halten, welche eine bevorstehende Frühgeburt oder einen Abortus ankündigen; von diesen unterscheidet sie sich durch folgende Kriterien: 1) Sind es Wehen, so nehmen die Schmerzen bestimmt im Kreuze ihren Anfang, und erstrecken sich nach der Schaamgegend; bei der Darmkolik sind diese mehr in der Nähe des Nabels fixirt, oder sie folgen der Richtung quer über den queren und zu beiden Seiten über den rechten und linken Grimmdarm; 2) bei den Wehen wird der Unterleib unter den Schmerzen mehr oder weniger hart, und vermindert sich in seinem Umfange; bei der Darmkolik aber nimmt er weit eher an Ausdehnung zu, je länger die Schmerzen dauern, niemals aber bildet er eine Härte, wie jene während der Contraction der Gebärmutter, sondern mehr eine elastische Geschwulst; 3) bei den Wehen äußern sich Veränderungen an der Scheidenportion und an ihrem Muttermunde, dieser wird geöffnet, jene wird kürzer und weicher, es fließt Wasser ab, die Schleimsecretion in den Geburtstheilen ist vermehrt, der vorliegende Theil rückt immer weiter fort, je mehr die Schmerzen zunehmen, und bei einer Frühgeburt in den ersten Monaten der Schwangerschaft sind die Schmerzen gewöhnlich mit einem heftigen Blutflusse begleitet; bei der Darmkolik bemerkt man diese Veränderungen nicht, wenigstens niemals primär, secundär können sie als Folge eintreten, vorzüglich, wenn die Darmkolik sehr heftig ist, und die nothwendige Hülfe vernachläßigt wird; daraus folgt, daß man zur Bestimmung der Diagnose untersuchen müsse, und Aerzte, welche diese vernachlässigen, können darin zum größten Nachtheile der Schwangern sehr irren.

Ursachen der Darmkolik bei Schwangern.

§. 56.

Die Ursachen können verschieden seyn: 1) plötzliche Erkältung des Unterleibs und vorzüglich der Füße, das Herumgehen mit bloßen Füßen ist daher, wie der Verfasser so oft beobachtet, Schwangern ganz besonders nachtheilig; 2) Indigestionen, zu welchen Schwangere vermöge des Drucks der Gebärmutter auf den Magen, und vor allem auf den Grimmdarm und der dadurch herbeigeführten Unthätigkeit der Di-

gestion ohnedieß sehr geneigt sind; daher haben Koliken nach Indigestionen gewöhnlich ihren Sitz in diesem Darme; 3) Entwicklung und Anhäufung der Luft im Darmkanale (colica flatulenta), meistens nach dem Genusse von sehr blähenden Speisen, vorzüglich bei vernachlässigter Bewegung; der Leib ist dann enorm aufgetrieben, und es sind gewöhnlich borborigmi, flatus, ructus, ein Gepolter im Unterleibe mit Schwindel und außerordentlicher Beängstigung damit verbunden; oder 4) die Darmkolik ist eine Folge von Anhäufung der Excremente im Kolon; es kann alsdann eine solche Verengerung im Kolon entstehen, daß nur eine kleine Oeffnung für den Durchgang der Excremente übrig bleibt; es häufen sich daher die Excremente in den Eingeweiden ganz enorm an, und verursachen durch Druck, Ausdehnung und vielleicht auch durch Entwicklung der Luft Kolik, die meistens mit Kopfweh, Schwindel, und entsetzlicher Angst und Beklemmung begleitet ist; hatte die Schwangere eine sehr sitzende Lebensart geführt, hatte sie lange gar keine oder nur höchst unvollkommene Ausleerung des Stuhls, stellte sich die Kolik in den letzten Monaten der Schwangerschaft ein, trug sie Kleidungsstücke, welche den Unterleib sehr drückten, besonders um die Schwangerschaft zu verheimlichen, fühlte sie schon lange einen Druck und eine schmerzhafte Spannung im Unterleibe, oder äußert sich in der Gegend des Grimmdarms eine Empfindung, als würde ein Strick quer durchgeführt, und genoß sie während der Schwangerschaft sehr schwer zu verdauende Speisen, so ist die Anhäufung von Excrementen als Ursache der Kolik um so gewisser bestätigt; oder 5) die Kolik ist eine Folge der zu sehr erhöhten Sensibilität des Darmkanals; meistens bei sehr sensiblen, schwächlichen Constitutionen, und gewöhnlich stellt sich dieselbe in den ersten Monaten ein, und bei Manchen sogleich nach der Conception; sie macht solchen Individuen die Schwangerschaft um diese Zeit sehr lästig und unangenehm, der Leib ist oft außerordentlich empfindlich, verträgt nicht die geringste Berührung und gibt leicht Anlaß zum Abortus; 6) selten entsteht die Darmkolik bei einer Schwangern durch Brüche (herniae), da sich diese meistens in der Schwangerschaft verlieren, wenn sie nicht verwachsen sind.

Prognose.

§. 57.

Die Kolik der Schwangern ist, so lange die Schmerzen keinen zu hohen Grad erreicht haben, nicht gefährlich; wer=

den diese aber sehr heftig, ist Fieber, ein kleiner Puls, Schlaflosigkeit damit verbunden, dann ist Entzündung, und vor allem Frühgeburt oder Abortus zu befürchten; bei der Kolik von Indigestionen gesellt sich oft ein Durchfall dazu, und mit diesem hebt sich die Krankheit.

Indication.

§. 58.

Die Behandlung fordert besondere Beachtung der Ursache. Wurde die Darmkolik durch Erkältung erzeugt, dann empfiehlt sich die diaphoretische Methode; die Schwangere halte sich im warmen Zimmer, pflege der Ruhe im Bette, bedecke den Unterleib und die Füße mit einem erwärmten Flanelle, womit auch jener in der Richtung des Grimmdarms nach dem Mastdarme hin vorsichtig frottirt werden kann; man lasse innerlich den Riverschen Trank oder einen Aufguß von Flieder- und Kamillenblumen mit Minderers Geist und dem Hollundermuse nehmen, und verordne von demselben Aufgusse Klystiere; bei dieser Behandlung wird sich die Kolik meistens verlieren, und der eingetretene Schweiß ist gewöhnlich das Zeichen der Besserung oder vollkommenen Heilung.

§. 59.

Ist die Kolik die Folge einer Indigestion, und wurde gleich im Anfange Hülfe verlangt, wo die Ingesta noch im Magen sich befinden, dann lasse man ein Klystier von einem Absude der erweichenden Kräuter geben, und reiche ein Brechmittel, vorausgesetzt, daß die zu große Ausdehnung des Unterleibs das Brechen nicht hindert und gefährlich macht, oder sonst eine Gegenanzeige die Anwendung nicht gestattet; nähert man sich der Kranken später, dann empfehlen sich der Riverische Trank, ausleerende Klystiere, und mit der geeigneten Vorsicht angeordnete Purgirmittel.

§. 60.

Ist es eine Windkolik, dann nehme man auf die Veranlassung die nöthige Rücksicht, besonders auch darauf, welche Speisen genossen wurden; das Hinwegschaffen derselben entweder durch ein Brech- oder Purgirmittel, besonders aus Weinsteinrahm mit Bittererde und Rhabarber, und durch ausleerende Klystiere kann zwar die Windkolik schnell heben, allein nicht immer erreicht man diesen Zweck, die Windkolik währt fort, und man sieht sich genöthigt, sogenannte Carminativa anzuwenden, durch welche die gesunkene Thätigkeit des

Darmkanals erhöht wird; die Aufgüsse vom Münzen- und Melissenkraute, von Fenchel- und Anissaamen, die ätherischen destillirten Oele davon, und von den Kamillenblumen mit dem Hoffmannischen Geiste und dem Vitrioläther *) das Bedecken und Frottiren des Unterleibs mit einem erwärmten Flanelle, Einreibungen von dem Lavendel- und Salmiakgeiste u. dgl. finden hier ihre Stelle, vorausgesetzt, daß sich nicht bereits Entzündung des Unterleibs dazu gesellt hat, welche dann die antiphlogistische Behandlung fordert, und durch jene Mittel nur vermehrt würde. Wird aber hartnäckige Verstopfung des Stuhlgangs beobachtet, oder folgt dieser nicht bald auf den Gebrauch jener Mittel, dann sind ausleerende Klystiere und Rhabarber nothwendig angezeigt. In der Folge empfehle man eine zweckmäßige Diät, untersage alle schwer zu verdauenden und Blähungen verursachenden Speisen, rathe zu thätiger Lebensart und öfterer Bewegung, lasse den Unterleib besonders Morgens und Abends vorsichtig frottiren, und um die Thätigkeit der Digestion zu erhöhen, den Tag hindurch einige Mal die Tinktur der Pomeranzenschaalen oder das Whyttsche Elixir nehmen.

§. 61.

Aeußert sich die Kolik in den ersten Monaten der Schwangerschaft und ist sie Folge der erhöhten Sensibilität besonders bei einer ausgezeichneten sensiblen Constitution, dann lasse man alle diejenigen Einflüsse meiden, welche die Sensibilität überhaupt, und die dadurch entstehenden kolikartigen, krampfartigen Schmerzen im Unterleibe erhöhen, besonders schädlich ist der Genuß des Beischlafes; zum innerlichen Gebrauche verordne man Emulsionen mit dem Mohnsafte, lasse den Unterleib mit einem Flanelle bedecken, und mit einem flüchtigen Linimente, dem man die Sydenhamsche Opiumstinktur beimischet, einreiben, und wenn diese Mittel nichts leisten, so empfehlen sich lauwarme Fomentationen von Kamillenblumen und dem Bilsenkraute in Form von Breyumschlägen, ähnliche Klystiere und im äußersten Falle lauwarme

---

*) Das Helminthochorton (Eingeweidenwurmkraut), eine Meerpflanze, wovon es zwei Arten giebt, empfiehlt gegen Koliken der Schwangern D i m o S t e p h a n o p o l i in voyage de D i m o et N i c o l o S t e p h a n o p o l i en Grece etc. redigé par un de Professeurs de Prytannée pendant les Années 1797—98. Medic. chir. Zeitung. Jahrg. 1814, No. 76, von Dr. A l b e r s mitgetheilt S. 381. Auch in Murray Apparatus medicaminum, Vol. V. p. 545, schon als Wurmmittel gerühmt.

Kleyen- oder Milchbäder, wenn sie mit gehöriger Vorsicht angewendet werden.

Sechstes Kapitel.

Von den Störungen der Urinexcretion bei Schwangern.

§. 62.

Störungen in der Urinexcretion werden bei Schwangern sehr oft beobachtet; sie erscheinen unter der Form von Strangurie, Ischurie oder unwillkührlichem Abgange des Urins.

Strangurie und ihre Ursachen.

§. 63.

Die Strangurie stellt sich entweder gleich im Anfange der Schwangerschaft, bisweilen gleich nach der Conception ein, oder erst gegen das Ende derselben als Folge der zunehmenden Ausdehnung der Gebärmutter; im ersten Falle erreicht die Stangurie nur einen gelinden Grad und ist gewöhnlich durch Krampf als eine Folge derjenigen erhöhten Sensibilität erzeugt, welche so oft den Anfang der Schwangerschaft auszuzeichnen pflegt; im letzten Falle ist das Leiden bedeutender, und die brennende Empfindung in der Harnröhre den Schwangern unerträglicher, besonders wenn sie dem natürlichen Drange zur Excretion nicht folgen, und dann eine zu große Anhäufung des Urins in der Blase entsteht oder wenn das untere Segment der Gebärmutter anhaltenden Druck veranlasset. Manchmal ist die brennende Empfindung in der Harnröhre ein Symptom des weißen Flusses, an dem Schwangere öfters zu leiden pflegen, oder der durch venerische Ansteckung erzeugt ist.

Act. Natur. V. II. Obs. 130.
Pelargus, medicinische Jahrgänge. III. p. 790.

Ischurie und ihre Ursachen.

§. 64.

Die Ischurie wird entweder durch dieselben Ursachen bewirkt, welche die Strangurie veranlassen, und sie kann sich besonders dann secundär leicht einstellen, wenn die Schwangern, um der brennenden Empfindung in der Harnröhre aus-

zuweichen, den Urin geflissentlich zurückhalten, oder man beobachtet sie im zweiten und dritten Monate der Schwangerschaft als Folge der sich besonders bei öfters Geschwängerten tiefer in die Beckenhöhle herabsenkenden Gebärmutter, eines Vorfalles *) oder einer Zurückbeugung derselben **), oder sie stellt sich in den letzten Monaten ein, und wird durch den Druck des Kopfs auf den Blasenhals verursacht.

§. 65.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter ist aber seltner die Ursache der Ischurie bei Schwangern, sondern weit öfter die Folge von dieser, besonders wenn Schwangere im zweiten und dritten Monate den Urin nicht zur gehörigen Zeit lassen, und aus Gemächlichkeit, bei sitzender, träger Lebensart zurückhalten. Eine solche Ischurie ist dann besonders gefährlich, ruft sehr leicht wahre Contractionen in der Gebärmutter hervor, bewirkt Entzündung der Urinblase und Abortus.

§. 66.

Die Ischurie vom Drucke des Kopfs in den letzten Monaten erzeugt, kann auch gefährlich werden, wenn sie lange anhält, und wenigstens nicht zuweilen Entleerung der Blase sich einstellt, welche zwar Erleichterung zur Folge hat, jederzeit aber mit heftigem Brennen und einem unerträglichen Schmerze verbunden ist. Einen noch höheren Grad erreicht das Uebel, wenn sich bei anhaltender Dauer vom Drucke des Kopfs und gänzlich gehemmter Urinexcretion Entzündung und Fieber damit verbinden, und noch andere Einflüsse auf das ganze Urinsystem einwirkten, wenn dieses schon früher gelitten hat, die

---

*) Hagen in Schmucker vermischten Schriften, II. Bd. p. 222.
Kleefeld in Stark n. Archiv für Geburtshülfe I. Bd. 3. St. p. 307. Ebendas. II. Bd. p. 240.

**) Der Verfasser hat unlängst bei einer Frau in Berlin, welche im dritten Monate der Schwangerschaft an einer Zurückbeugung der Gebärmutter litt, als Folge derselben, Ischurie in einem solchen Grade beobachtet, daß die Urinblase bis unter die Herzgrube ausgedehnt wurde, und der Unterleib die Form einer im letzten Monate Schwangern darstellte. Viele Quart Urin wurden zuerst mit dem Catheter entleert, der mehrmals angewendet werden mußte. Die Zurückbeugung der Gebärmutter hoben die Bauchlage und der Gebrauch des Schwammes nach der von mir unternommenen Reposition, die Funktion der Urinblase wurde in ihrer Normalität hergestellt, der Abortus gegen meine Erwartung verhütet, und die Frau von einem ausgetragenen Kinde sehr leicht und glücklich entbunden. An einem andern Ort wird dieser interessante Fall ausführlich mitgetheilt werden.

Schwangere etwa mit Nierensteinen behaftet ist, und sich wirkliche Nierenkolik und Entzündung der Harngänge dazugesellte; Frühgeburt kann auch hier sehr leicht erfolgen, die sehr schmerzhaft und ein großes Hinderniß für die Entwicklung des Kopfes werden kann, theils wegen der Entzündung der Harnröhre, theils wegen den Steinen, die sich bereits in der Blase befinden und ihren Ausweg durch die Harnröhre suchen.

J. P. Nordmann de Ischuria gravidarum. Argent. 1758.
C. C. Siebolds chir. Tagebuch. Nürnberg 1792. Nro. XLV. LXV.

Unwillkührlicher Abgang des Urins und seine Ursachen.

§. 67.

Der Urin fließt auch bei Schwangern zuweilen unwillkührlich ab; entweder ist dieses eine Folge der Senkung der Gebärmutter im zweiten Monate oder weit häufiger des mechanischen Drucks vom Kopfe und der Gebärmutter in den letzten Monaten der Schwangerschaft; so leiden schwangere Weiber mit sehr überhängendem Leibe häufig an diesem Uebel; oder der unwillkührliche Abgang ist die Folge einer Verletzung des Blasenhalses, einer Fistel, der zu erhöhten Sensibilität der Blase, oder von einer Atonie der Harnröhre, besonders wenn diese schon vor der Schwangerschaft herrschend war. Bisweilen möchte aber der unwillkührliche Abgang nicht nur, sondern auch die brennende Empfindung beim Harnlassen, die Strangurie und Ischurie durch die geänderte Qualität des Urins selbst entstehen; findet man doch den Urin der Schwangern öfters von weit größerer Consistenz, von schärferem und stärkerem Geruche und von einer dunkleren Farbe; sollte also durch einen solchen in die Urinblase secernirten Urin bei ohnedieß erhöhter Reizbarkeit die Normalität der Excretion nicht gestört werden können?

Mauriçeau, a. a. O. I. p. 138.
Welsch, Hebammenbuch. p. 787.

Prognose.

§. 68.

So wie manche Affectionen der Digestionsorgane in der Schwangerschaft schwer zu beseitigen sind, eben so findet auch der Arzt bei den genannten Störungen der Urinexcretion oft

viele Schwierigkeiten, besonders wenn die Ursache nicht entfernt werden kann; sehr oft muß man sich nur mit Erleichterung des Zustandes begnügen, und vollkommne Befreiung bewirkt erst die erfolgte Entbindung. Die Strangurie ist übrigens weniger von nachtheiligen Folgen als die Ischurie, welche mit heftigem Brennen, unausstehlichem Schmerze und Entzündung begleitet ist; bisweilen kann der Tod entstehen, und der unwillkührliche Abgang des Urins, besonders wenn er die Folge von einer heftigen Ischurie, oder einer Verletzung des Organes selbst ist, bleibt, wenigstens in der Schwangerschaft und nach Umständen der Verletzung auch nach der Entbindung, ganz unheilbar.

Indication.

§. 69.

Die Behandlung der Störungen der Urinexcretion fordert bei Schwangern die größte Vorsicht; besonders schädlich werden bei der Strangurie und Ischurie die urintreibenden Mittel, welche das Vorurtheil und die unnöthige Geschäftigkeit der Hebammen und Afterärzte anzurathen wissen, z. B. der Genuß einer Petersiliensuppe, des Meerzwiebelsaftes u. dgl. Solche Vorschläge helfen nicht nur gar nichts, sondern sie verschlimmern noch das Uebel weit mehr; denn zu was urintreibende Mittel bei Affectionen der Blase, die Folge eines Krampfes oder mechanischen Drucks vom Kopfe oder einer zurückgebeugten Gebärmutter sind? Sie werden keineswegs entfernt und indem jene Mittel die Absonderung des Urins vermehren, bewirken sie eine noch größere Ausdehnung der Blase und Verschlimmerung des Uebels.

§. 70.

Aeußern sich jene Störungen in der Urinexcretion nur im geringen Grade, ist das Brennen nicht sehr schmerzhaft, die Retention des Urins nicht zu lange anhaltend, und die Blase nicht sehr ausgedehnt, so ist es weit rathsamer gar keine Arzneien anzuwenden; gewöhnlich sind folgende diätetische Vorschriften zureichend, welche jede Schwangere befolgen sollte, um nicht erst durch eigene Schuld Störungen in der Urinexcretion zu bewirken: 1) sie genieße keine Speisen und Getränke, welche das Urinsystem zu sehr reitzen und die Urinsecretion vermehren; 2) sie halte den Urin niemals zu lange an, sondern lasse ihn fließen, so wie sie den geringsten Drang dazu fühlt; 3) sie vermeide das zu viele Stehen und alle Stellungen und Arbeiten des Körpers, durch welche die Urinblase af-

ficirt wird; 4) sie kleide sich gemächlich und entferne alle Kleidungsstücke, welche den Unterleib, besonders aber die Gegend über den Schambeinen nachtheilig drücken; 5) sie sorge stets für tägliche und leichte Entleerung des Stuhls, und meide alle Einflüsse, welche Verstopfung veranlassen; 6) sie meide alle Affekte und Leidenschaften, unter welchen mehrere ganz besonders ihren nachtheiligen Einfluß auf das Urinsystem äußern; 7) sie übe den Beischlaf mäßig, oder, während sie an dem Uebel leidet, gar nicht aus, da er auf eine zweifache Weise schadet; 8) sie setze sich keinen Erkältungen aus, welche bekanntlich bei Schwangern auch leicht Störungen in der Urinexcretion bewirken.

§. 71.

Wenn nun die Affectionen der Urinexcretion in einem höhern Grade sich äußern, dann leisten nicht immer die diätetischen Vorschriften §. 70. die erwünschte Wirkung, und man ist aufgefordert, andere Mittel zu Hülfe zu nehmen; doch wähle man diese niemahls, bevor man nicht eine genaue Untersuchung angestellt hat, welche der Verfasser nicht genug empfehlen kann; außerdem ist besonders auch dahin Umsicht zu nehmen, unter welcher Form das Leiden sich zeiget, ob es Strangurie, Ischurie oder unwillkührlicher Abgang des Urins sey, und welche Zeit der Schwangerschaft die Kranke bereits erreicht habe.

Strangurie.

§. 72.

Bei der Strangurie, welche nach der Conception oder im ersten Monate der Schwangerschaft entsteht, und eine Folge der erhöhten Sensibilität ist, muß die Schwangere alle Einflüsse meiden, welche die Sensibilität vermehren; besonders schadet hier der Beischlaf, während und nach welchem sich sehr oft das Uebel in einem höheren Grade einzustellen pflegt; außerdem empfehlen sich bei längerer Fortdauer das Bilsenkrautextract, und der Mohnsaft in Emulsionen und schleimichte Getränke, lauwarme Einreibungen von dem Hyoscyamus=Oel in die Schamgegend, Fomentationen von einem Absude der erweichenden Kräuter mit Kamillen, Bilsenkraut und Leinsaamen, Injectionen davon in die Mutterscheide und in den After; und wenn alle diese Mittel fruchtlos sind, lauwarme Halbbäder besonders in Milch.

§. 73.

Aeußert sich die Strangurie im zweiten Monate der Schwan=

gerschaft, als Folge der tieferen Herabsenkung der Gebärmutter in die Beckenhöhle, so mindert sich diese zwar gegen das Ende des dritten Monats, und verliert sich ganz im vierten oder fünften Monate, so wie die Gebärmutter mit ihrem Grunde sich mehr in die Höhe richtet; damit aber in der Zeit die Urinexcretion nicht gestört werde, so empfehle man mehr Ruhe im Bett oder auf dem Sopha in einer horizontalen Seitenlage, man untersage alle Anstrengungen des Körpers, besonders im Gehen und Stehen, unterhalte leichte und gelinde Leibesöffnung, ordne bei heftigem Brennen die Mittel §. 72. an, und wenn diese nichts leisten, so lasse man einen Schwamm in Oel getaucht mit einer Schnur durchzogen, in die Mutterscheide bringen, um die Gebärmutter dadurch zu unterstützen und ihr zu tiefes Herabsenken zu verhüten; der Verfasser hat dieses Mittel sehr oft bei Schwangern, die an diesem Zufalle litten, mit erwünschtem Erfolge angewendet; die Strangurie entsteht hier nicht sowohl durch den Druck als durch die Dislocation der Urinblase, welche mit ihrem Grunde zu sehr herabgezogen wird.

§. 74.

Ist die Strangurie eine Folge des Drucks der Gebärmutter auf die Urinblase in den letzten Monaten der Schwangerschaft, so können zwar die §. 72. angeführten Arzneien sowohl innerlich als äußerlich angewendet Erleichterung verschaffen; allein das beste Mittel bleibt die Rückenlage, wodurch der Druck der Gebärmutter auf die Urinblase gemindert wird; und ist am Ende der Schwangerschaft diese Beschwerde durch den zu sehr überhängenden Leib besonders bei starker Inclination des Beckens erzeugt, so empfiehlt sich vor allem zu seiner Unterstützung eine zweckmäßige Leibbinde, versteht sich, daß die diätetischen Vorschriften auch genau befolgt werden müssen.

Ischurie.

§. 75.

Die Ischurie fordert eine größere Aufmerksamkeit bei der Behandlung, da ihre Folgen wegen dem gänzlich gehinderten Abgange des Urins gefährlicher sind; die vorher anzustellende Untersuchung wird noch dringender erfordert als bei der Strangurie, und Wundärzte sollten es nicht wagen, ohne diese sogleich den Catheter einzuführen, der das Uebel leicht verschlimmern kann.

§. 76.

Ist die Ischurie durch dieselben Ursachen wie die Stran-

gurie erzeugt, so findet ganz dieselbe Behandlung ihre Stelle, welche dort angegeben wurde. Die Anwendung des Catheters mag wohl bei der Ischurie nothwendig seyn, damit der Urin die Blase nicht zu sehr anfülle; öfters wird sie aber erspart werden können, wenn auf die Ursache und ihre Beseitigung Rücksicht genommen wird. Am wenigsten aber ist der Catheter einzubringen, wenn die Ischurie Folge einer krampfhaften Affection ist, welche durch die fruchtlose Operation nur vermehrt wird.

§. 77.

Wird die Ischurie von einem unvollkommenen Vorfalle der schwangern Gebärmutter erzeugt, so muß die Schwangere nicht nur alle Einflüsse vermeiden, welche jenen noch mehr begünstigen, sondern sie kann auch des Catheters und der Hülfe einer andern Person ganz entbehren, wenn sie bei einer zweckmäßigen Stellung, und Lage des Körpers, den Vorfall sich selbst mit den Fingern jederzeit zurückbringt, und dadurch den ungehinderten Abfluß des Urins befördert; ein Mutterkränzchen zu tragen, räth der Verfasser nicht, da es leicht Abortus befördert und durch seinen zu starken Druck aufs Neue Ischurie erzeugt; eher noch empfiehlt sich das Tragen eines zarten Schwammes, wie §. 73. gelehrt wurde.

§. 78.

Ist Zurückbeugung Ursache der Ischurie, oder jene durch diese erzeugt, dann kann der Catheter in manchen Fällen nicht eher eingeführt werden, als bis die Zurückbeugung durch die Hülfe beseitigt oder wenigstens gemindert ist, wie solches im Lehrbuche der praktischen Entbindungskunde *) gezeigt wurde; es bedarf aber auch hier nicht immer des Catheters, indem mit Beseitigung der normwidrigen Lage der Gebärmutter oder Verminderung des Drucks die Ausleerung des Urins von selbst erfolgt.

§. 79.

Entstand die Ischurie im letzten Monate der Schwangerschaft durch den mechanischen Druck des Kopfes, so empfehle man eine horizontale Seitenlage mit erhöhtem Kreuze, und ist er noch beweglich, so bringe man ein paar Finger in die Mutterscheide und schiebe ihn vorsichtig in die Höhe; bisweilen tritt noch etwas mehr von dem Fruchtwasser unter seine Fläche, und er wird höher zurückgehalten. Wo dieses nicht

*) Des Verfassers Lehrbuch der praktischen Entbindungskunde zu seinen Vorlesungen für Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer. Dritte verm. und verb. Aufl. Nürnberg bei Schrag 1821. 8. §. 283.

hilft, und der Kopf tiefer in der Beckenhöhle fixirt ist, sucht man den Kopf mit den Fingern etwas nach hinten gegen die Kreuz- und Hüftbeinverbindung zu richten; der Verfasser beobachtete, daß in demselben Momente der Urin abfloß; freilich stellt sich nachher die Beschwerde wieder aufs neue ein, wo man wiederholt so verfahren muß. Wird bei fruchtloser Bemühung die Blase nicht entleert, dann ist die Application des Catheters angezeigt, welche in diesem Falle alle Vorsicht erfordert, um keine Entzündung und Verletzung des Blasenhalses zu bewirken *).

§. 80.

Hat an der Ischurie der zu sehr überhängende Leib den vorzüglichsten Antheil, hat die Beschwerde keinen zu hohen Grad erreicht, und ist das Gehen nicht gehindert, dann verschafft die §. 74. empfohlene Leibbinde Hülfe und Erleichterung. — Ist die Ischurie eine Folge von Erkältung, dann ist die diaphoretische Methode angezeigt; mit der vermehrten Transspiration mindert sich das Uebel um so eher, als zugleich durch jene der Urin sich nicht so sehr in der Blase anhäuft.

§. 81.

Hat sich zur Ischurie Entzündung gesellt, welche bei der Zurückbeugung der Gebärmutter oder dem anhaltenden Drucke des Kopfs leicht entstehen kann, bisweilen aber auch im ersten und zweiten Monate der Schwangerschaft bei Individuen entsteht, welche von sehr vollblütiger, irritabler Constitution sind und ihre Menstruation vorher sehr copiös hatten, dann findet die antiphlogistische Behandlung ihre Stelle, allgemeine und örtliche Aderlässe, Blutegel an das Mittelfleisch und an die Schaamgegend, erweichende Fomentationen und Klystiere, öhlichte Einreibungen, dergleichen Emulsionen und gelinde Abführungsmittel von Tamarinden und Manna sind hier besonders wirksam; Salze aber nicht angezeigt; doch schadet noch am wenigsten das Nitrum in schleimichtem Decocte. Am vortrefflichsten nützen auch hier lauwarme Halbbäder, besonders mit einem Absude erweichender Kräuter einige Male des Tags. Hat die Entzündung nachgelassen, dann folgt die Ausleerung des

*) Bei eintretender Geburt kann der Kopf, wie der Verfasser einige Male beobachtete, den Blasenhals so sehr drücken, daß die einführung des Catheters ganz unmöglich wird; man handelt dann besser, ganz davon abzustehen, als Gewalt zu brauchen, und nach zureichend geöffnetem Muttermunde die Entbindung lieber durch die Zange zu beendigen, oder diese, wenn keine Gefahr drohet, der eigenen Wirksamkeit der Natur zu überlassen.

Urins von selbst, oder der Catheter wird nun ohne Nachtheil angewendet werden können, versteht sich, wenn die übrigen mechanischen Hindernisse entfernt sind.

§. 82.

Ist ein Stein Ursache der Ischurie, und er ist noch in der Urinblase, so applicirt man, wenn nicht Entzündung oder Krampf die Anwendung hindern, den Catheter, und drückt den Stein, jederzeit so lange zurück, bis der Urin abgeflossen ist. Findet man den Stein aber klein und in der Harnröhre, in welche er zuweilen am Ende des letzten Monates bei tiefer in das Becken sich herabsenkendem Kopfe oder mit der eintretenden Geburt gepreßt wird, so kann man ihn, da die Kürze der weiblichen Harnröhre kein großes Hinderniß macht, herausziehen. Zu dem Ende erweitert man die Harnröhre, wenn sie sehr eng ist, vorher durch einen Preßschwamm, und bringt dann einen Finger der linken Hand und mit der rechten Hand eine kleine Zange in die Scheide, faßt den Stein, während daß man ihn durch einen Druck in diese hervordrückt, mit dem Instrumente und zieht ihn heraus *). Sollte aber die Harnröhre entzündet und schmerzhaft seyn, und den Stein zu sehr einschließen, dann muß man vorher die Entzündung heben, zu welchem Ende sich besonders erweichende Fomentationen über die Geburtstheile und Dampfbäder mit einem Schwamme applicirt empfehlen.

Unwillkührlicher Abgang des Urins.

§. 83.

Der unwillkührliche Abgang des Urins, welcher vom Drucke der Gebärmutter und des Kopfs abhängt, wird selten in der Schwangerschaft ganz gehoben, und verliert sich vollkommen meistens nur nach der Geburt; der Arzt kann höchstens nur das Uebel erleichtern und palliativ verfahren. Man empfehle Ruhe, und eine zweckmäßige Lage; die Schwangere muß enge Kleidungsstücke, das Einbinden des Leibs, das viele Stehen und alle anstrengende Arbeiten besonders in dieser Stellung vermeiden; sie muß mehr horizontal, bald auf der einen, bald auf der andern Seite liegen, um den zu starken Druck der Gebärmutter auf die Blase zu verhindern, und bei überhängendem Bauche eine Leibbinde tragen. Das Mit=

*) Der verstorbene Geheime Hofrath Stark zu Jena hat bei einer Schwangern diesen Fall beobachtet und vor der Entbindung auf dieselbe Weise den Stein aus der Harnröhre genommen.

tel, den zu sehr drückenden Kopf mit den Fingern in die Höhe zu schieben, hilft bei dem unwillkührlichen Abgange des Urins gewöhnlich nichts, denn er nimmt da, wo er sich auch von der Stelle bewegen ließe, sogleich nach entfernten Fingern die vorige Lage wieder ein, und weitere Gewalt anzuwenden, ist theils unmöglich, theils gefährlich.

§. 84.

Ist der unwillkührliche Abgang des Urins durch zu erhöhte Sensibilität der Blase erzeugt, und diese giebt sich bei andern Symptomen derselben Ursache zu erkennen, dann empfehlen sich ein Aufguß von Kamillen mit Melissen, eine Emulsion mit dem Mohnsafte, die Thebaische Tinktur mit dem versüßten Salpetergeiste, der Campher, antispasmodische Einreibungen in die Schaamgegend und ähnliche Afterklystiere; nebstdem muß die Schwangere alle schädlichen Einflüsse, welche die Sensibilität zu sehr erhöhen, besonders den Beischlaf, vermeiden, und eine gewisse Auswahl im Genusse der Speisen und Getränke beobachten.

§. 85.

Ist Atonie oder ein paralytischer Zustand des Blasenhalses und besonders seines Schließmuskels Ursache des Uebels, wobei dieser einen solchen Grad erreicht haben kann, daß schon, nicht erst bei zureichender Anfüllung der Blase, sondern bei der geringsten Bewegung, und besonders bei dem Niesen oder Husten, der Urin unwillkührlich abfließt, dann sey der Arzt vorsichtig in der Auswahl derjenigen Mittel, welche die normale Thätigkeit dieses Organs herstellen; sehr leicht können sie Entzündung, Blutflüsse und Abortus in der Schwangerschaft nach sich ziehen. Man lasse die Gegend der Schaam und des Mittelfleisches mit Wein, Weingeist oder einem andern geistigen Mittel, z. B. dem Lavendel- oder Serpillgeiste waschen, dieselbe mit einer Abkochung von Chinarinde und aromatischen Kräutern fomentiren und verordne ähnliche After- und Scheidenklystiere und Halbbäder; zum innerlichen Gebrauche aber einen Aufguß von Arnika und Schlangenwurzel, den Campher in Emulsion, und Vogels Mischung aus der Salzsäure, dem Wachholdermuse und dem Petersilienaufgusse kann hier auch empfohlen werden. In einigen Fällen haben dem Verfasser Popta's Pillen gegen den unwillkührlichen Abgang des Urins gute Wirkung geleistet *).

*) M. s. des Verfassers Journal für Geburtshülfe. I. B. 3. St. und dessen Lucina VI. B. 3. St. S. 399.

§. 86.

Wie aber bereits erwähnt, ist öfters das Bemühen des Arztes fruchtlos, das Uebel während der Schwangerschaft vollkommen zu heben, und doch verlangt die Schwangere von dieser lästigen Beschwerde befreit zu seyn, besonders da bei langer Dauer Jucken und Brennen an den Schaamtheilen entsteht, und diese excoriirt werden; man empfehle dann Reinlichkeit, besonders das öftere Waschen mit kaltem Wasser und lasse einen Schwamm, oder eine Blase mit einem Schwamme angefüllt, in die Mutterscheide bringen, um einen gelinden Druck auf den Blasenhals zu machen. Mutterkränzchen schaden, indem sie zu sehr drücken. Wo dieses auch nicht hilft, bleibt nichts übrig, als einen Schwamm oder mehrere Compressen an den äußern Geburtstheilen mittelst der T-Binde zu befestigen; den Verband aber öfters zu wechseln. Mit den sogenannten Urinhaltern findet man in der Praxis Hindernisse, da sich die Frauen nicht gerne zu ihrem Gebrauche verstehen. Dieselbe palliative Behandlung fordert auch derjenige unwillkührliche Abgang des Urins, welcher Folge einer Verletzung der Blase oder einer Urinfistel ist.

§. 87.

Wo übrigens der Arzt durch Gründe überzeugt würde, daß die Affectionen des Urinsystems durch die geänderte Qualität des Urins selbst hervorgebracht würden, dann möchte vorzüglich bei der Wahrnehmung der größeren Consistenz, des schärferen und stärkeren Geruches und der dunkleren Farbe des Urins, die Regulirung der Diät am meisten zur Beseitigung oder Minderung jener Affectionen beitragen; es versteht sich, daß hier besonders auf Vermeidung solcher Speisen und Getränke Rücksicht genommen werden muß, welche entschiedenen Einfluß auf die Assimilation, erhöhte Vitalität des Blutes, und auf die Urinsecretion haben.

Siebentes Kapitel.

Von der Wassergeschwulst der Schwangern.

---

§. 88.

Eine von den häufigsten Geschwülsten, mit welchen Schwangere befallen werden, ist die Wassergeschwulst (hydrops anasarca, oedema). Sie ist verschieden in Hinsicht der Gebilde, an welchen sie erscheint; am häufigsten ergreift sie die untern

Extremitäten, beide oder nur eine von den äußern Schaamlefzen, seltner den Unterleib, das Gesicht und die oberen Extremitäten; im höchst seltenen Falle sieht man sie über den ganzen Körper verbreitet.

Erscheinungen.

§. 89

Die Wassergeschwulst stellt sich gewöhnlich in den zwei bis drei letzten Monaten der Schwangerschaft ein, und ist meistens unschmerzhaft, weiß, kalt, zuweilen durchscheinend, glänzend, weich und dem Drucke des Fingers nachgebend; sie ist unbedeutend, oder erreicht einen hohen Grad und ververursacht alsdann den Schwangern eine große Ungemächlichkeit, besonders wenn sie sehr über die Schaamlefzen ausgebreitet ist, sie hindert das Liegen, Gehen und Stehen; bisweilen hat man sie so stark gesehen, daß sich die Weiber gar nicht bewegen konnten.

Ursachen.

§. 90.

Die nächste Ursache ist eine Anhäufung von Wasser oder seröser Feuchtigkeit im Zellgewebe. Schwangere, die zur Wassersucht disponirt sind, und ein geschwächtes Lymphsystem haben, die an Fiebern, besonders intermittirenden Fiebern, an Diarrhöen und Störungen der Hautsecretion leiden, welche öfters Purgirmittel nehmen und viel Blut durch Aderlässe oder auf eine andere Art verlieren, die ein weites Becken haben, eine sitzende unthätige Lebensart führen, oder viele anstrengende Arbeiten im Stehen besonders auf kalten Steinen verrichten, und in einer naßkalten Wohnung oder Luft sich anhaltend aufhalten *), sind vorzugsweise der Wassergeschwulst

*) So beobachtete der Verfasser die Wassergeschwulst, die in einem hohen Grade über die Schenkel und Schaamlefzen verbreiter war, und zu der sich zuletzt Bauchwassersucht (ascites) gesellt hatte, bei einer 20 Jahre alten schwangern Person, welche bei vorhergehender Disposition durch Störungen der monatlichen Periode und Erkältungen, durch sitzende unthätige Lebensart und Wohnung in einer kalten, feuchten, nah am Mainflusse seiner Vaterstadt gelegenen Kammer, erzeugt wurde; sie wurde zu früh entbunden und gebar Zwillinge. M. s. die Beobachtung einer zu früh erfolgten Zwillingsgeburt, als Folge der mit der Schwangerschaft verbundenen Wassersucht, in des Verfassers Annalen der klinischen Schule an der Entbindungsanstalt zu Würzburg. Leipzig bei Jacobäer 1806. S. 105.

ausgesetzt, und der Druck der schwangern Gebärmutter auf ohnedieß geschwächte lymphatische Gefäße, vorzüglich bei großer Ausdehnung der Gebärmutter durch einen sehr großen Fötus, durch Zwillinge, oder übermäßige Menge von Fruchtwasser, der Druck eines sehr stark verknöcherten Kopfes, anhaltende Verstopfung des Stuhls, gehinderte Absonderung des Urins und plötzliche Erkältung nach vorhergegangenen Erhitzungen und sehr copiösen Schweißen, können die Entstehung der Wassergeschwulst bei der genannten Disposition um so leichter begünstigen. Diese Wassersucht der Schwangern, besonders wenn sie sich auch über den oberen Körper und das Gesicht erstreckt, mit einem fieberhaften gereitzten und härtlichen Pulse verbunden ist, und vorher öftere Erkältungen bei dünner Bekleidung nach vorhergegangener Erhitzung des Körpers einwirkten, scheint zuweilen das Product eines metaschematisirten rheumatischen oder gichtischen Reitzes zu seyn. Einige Male und noch nicht lange erst beobachtete der Verfasser dieselbe bei der Psoitis; alle Zeichen der Entzündung waren vorhanden, das Fieber hatte den Charakter der Synocha, der Puls war stets voll und hart; die Wassergeschwulst verbreitete sich über die unteren Extremitäten, deren Bewegung ganz gelähmt war, und über die ganze Beckengegend, das Gesicht hatte ein leucophlegmatisches Ansehen, und die geringste Bewegung besonders des einen Schenkels verursachte die fürchterlichsten Schmerzen, so wie auch die angestellte obstetricische Exploration durch die Scheide die erwähnte Krankheit bestätigte. In dem einen Falle war noch früher, als die Geburt erfolgte, Eiterung eingetreten, wie die öfteren Horripilationen, die Schweiße, der kleine sehr frequente Puls, der Bodensatz im Urin und die beginnende Abmagerung es bestätigten.

§. 91.

Die Wassergeschwulst der Schaamlefzen ist bisweilen ein Symptom des Scirrhus an der Scheidenportion, eines verborgenen Abscesses oder einer Geschwulst, z. B. eines Steatoms im Becken, oder in der Scheide, welche zu gleicher Zeit die Schwangerschaft begleiten; jene der oberen Extremitäten ist meistens ein Zeichen der mit der Schwangerschaft verbundenen Herz- und Brustwassersucht *), und verbreitete sich dieselbe vorzüglich über den Schaambeinen, und nahm einen gro=

*) Der Verfasser hat diese mehrmals beobachtet und sich in der Diagnose niemals geirrt.

ßen Theil der unteren Bauchgegend ein, so war sie dem Verfasser immer ein untrügliches Symptom der Trauben = Molen-Schwangerschaft (hydrometra hydatica).

Prognose.

§. 92.

Die Wassergeschwulst der Schwangern ist nicht immer von Bedeutung, besonders wenn sie sich nicht über die Unterschenkel hinauf erstreckt; zu jener der untern Extremitäten aber gesellt sich bisweilen eine rosenartige Entzündung, welche besonders bei schlechter Behandlung leicht in bösartige Geschwüre übergeht, die, wenigstens nach des Verfassers Beobachtung nur erst nach der Entbindung vollkommen geheilt werden können. — Die Wassergeschwulst an den Schaamlefzen ist, wie bereits erwähnt, nicht nur eine Ungemächlichkeit für die Schwangere, sondern sie kann auch späterhin die Geburt hindern und verzögern. — Erstreckt sie sich bis zu den Weichen, Lenden, und bis zum Bauche, so wird sie, wenn sich Spannung, Entzündung, heftige Schmerzen und Fieber mit bedeutender Hitze dazugesellen, und dieselbe das Product einer Psoitis und eines Becken = Abscesses ist, bedenklich, und kann selbst Sorgen für das Leben des Kindes erregen. — Bedeutend ist die Geschwulst der untern Extremitäten und Schaamlefzen, welche eine Folge des Scirrhus am Muttermunde, einer Geschwulst oder eines verborgenen Abscesses im Becken ist. — Oedem der obern Extremitäten ist gefährlich, wenn es ein Symptom der mit der Schwangerschaft verbundenen Brustwassersucht ist; unbedeutend aber die Wassergeschwulst, die blos durch den Druck der schwangern Gebärmutter oder des Kopfs verursacht wird. Uebrigens wird dieselbe während der Schwangerschaft öfters durch Arzneyen nicht gehoben, und sie verliert sich nach der Geburt im Verlaufe des Wochenbettes von selbst; ja sogar die damit verbundene Bauchwassersucht (ascites) wurde geheilt und entschied sich schnell durch öftere wässerichte sehr copiöse Diarrhöen *).

Indication.

§. 93.

Die Indication fordert vor Allem Berücksichtigung und mögliche Entfernung derjenigen Einflüsse, welche die Entste-

*) Man sehe unter andern den Verlauf des Wochenbettes der angeführten Beobachtung einer zu früh erfolgten Zwillingsgeburt u. s. w. S. 121. u. s. w.

hung der Wassergeschwulst begünstigen. Ist daher Druck eines Hängebauchs, einer Schieflage oder einer großen Ausdehnung der Gebärmutter Ursache, so lasse man im ersten Falle eine Leibbinde tragen, und eine mehr horizontale ruhige Lage beobachten; die Seitenlage empfiehlt sich bei schiefstehender Gebärmutter, und hat ihre enorme Ausdehnung Antheil, so suche man die Integumente durch die §. 19. empfohlenen Mittel nachgiebiger zu machen.

§. 94.

Bei Verstopfung des Stuhls suche man den Leib durch Klystiere offen zu erhalten, und alle Schädlichkeiten zu entfernen, welche sie unterhalten; reichen aber jene nicht hin, so verordne man ein abführendes Mittel aus Rhabarbertinktur mit einem aromatischen Aufgusse oder den Weinsteinrahm mit der Bittererde; letzte Mischung ist um so wirksamer, als durch den Weinsteinrahm die Urinabsonderung vermehrt wird, und sich dann die ödematöse Geschwulst vermindert. —

§. 95.

Ist gehinderte Absonderung des Urins Ursache, welche in einer Unthätigkeit der Nieren gesucht werden kann, dann reiche man diuretica: ein Thee von den baccis juniperi, ein infusum radicis juniperi, das sal tartari mit dem aceto squillitico, die Senega, die squilla mit camphor, Vogels Mittel §. 85, der Spiritus nitrico - aethereus, die Digitalis in Substanz oder als Tinktur finden hier ihre Stelle, wenn sie mit Vorsicht und gehöriger Auswahl angewendet werden. Dieselben Mittel sind auch in dem Falle zu reichen, wenn die veranlassende Ursache in einer Unthätigkeit des lymphatischen Systems, oder in Brustwassersucht lieget, doch wird diese in der Schwangerschaft niemals vollkommen gehoben, und selbst nach der Entbindung nimmt sie bisweilen schnell in einem hohen Grade zu, und beschleunigt den Tod. — Ist die Wassergeschwulst durch Erkältung überhaupt, und dadurch gestörte Transspiration erzeugt, dann nehme man vor Allem auf die Wohnung Rücksicht; ist diese zu feucht, naßkalt, so muß sie die Schwangere mit einer andern trockneren, wärmeren und gesunderen vertauschen; man empfehle nebstdem ein diaphoretisches Regim, und diaphoretische Arzneimittel.

§. 96.

In den bereits bezeichneten Fällen kann man auch von äußerlichen Mitteln Gebrauch machen; dahin gehören: das Reiben der Extremitäten mit einem über glühenden Kohlen

gewärmten Flanelle; noch wirksamer ist es, wenn man die Kohlen mit Wachholderbeeren, dem gewöhnlichen weißen Zucker oder mit Mastix bestreuet; der Fuß wird nachher zur Erhaltung einer anhaltenden Transspiration mit dem Flanelle bedeckt, und eine horizontale Lage empfohlen; die Bedeckung mit Wachstaffent, mit Erlenblättern, oder trocknen Kräutersäcken, die mit aromatischen Kräutern oder Camphor gefüllt sind; die Einreibungen von geistigen Mitteln und Linimenten; der Weingeist, der Camphorgeist und ganz besonders das Kiefersche linimentum diureticum *); die Einwicklung fordert Vorsicht bei der Anwendung, besonders bei vollblütigen, irritablen Individuen, sie leistet noch am meisten, wenn die Geschwulst anfängt abzunehmen; man kann sich statt ihrer auch des Schnürstrumpfes bedienen.

§. 97.

Findet man ödematöse Geschwulst der Schaamlefzen allein, oder ist sie mit jener der Schenkel begleitet, dann fand der Verfasser trockne Fomentationen aus Säcken mit aromatischen Kräutern, die öfters erwärmt und mit Camphorgeist besprengt werden, am wirksamsten; auch empfiehlt sich bei beträchtlicher Anschwellung und Spannung die Einreibung der flüchtigen Camphorsalbe oder des Kieferschen Liniments, und nur dann, wenn die Geschwulst heftiges Brennen verursacht und zu bersten drohet, mache man einige Einschnitte in die innere Seite der Schaamlefzen, damit die Feuchtigkeit ausfließen kann; darauf setze man die Kräutersäckchen fort, oder lasse die Geschwulst mit Goulards Bleiwasser und Camphorgeist waschen und fomentiren.

§. 98.

Ist diese Wassersucht das Product eines metaschematisirten Gichtreitzes, und einer Psoitis, hat das Fieber den Charakter der Synocha, sind die Schmerzen im Becken und in einem oder dem andern Schenkel heftig, besonders bei der Bewegung, ist der Puls voll, hart, härtlich, frequent, dann ist die antiphlogistische Heilungsmethode dringend angezeigt; allgemeine und örtliche Blutentleerungen, Nitrum, Calomel mit Magnesia u. dgl. finden hier ihre Stelle. Bei der rheumatischen oder gichtischen Complication sey man vorsichtig mit

---

*) Hufeland's und Himly's Journal der praktischen Arzneikunde. 1810. 3tes Stück. März. S. 92. und Asklaepicion Nro. 51. S. 816. Der wesentliche Bestandtheil ist das Terpentinöl.

reißenden antirheumatischen oder antiarthritischen Arzneimitteln, welche den Uebergang der Entzündung in die Eiterung beschleunigen. Man vergesse nicht auf den eigenthümlichen Zustand der Schwangerschaft Rücksicht zu nehmen, und ist der Puls irgend noch gereizt und härtlich, so wird das antiphlogistische Regim erfordert. Auch der Gebrauch der äußern Mittel muß mit Vorsicht und Auswahl geschehen. Wo die Wassergeschwulst das Product eines metaschematisirten rheumatischen oder gichtischen Reizes ist, finden Bedeckungen mit erwärmtem Flanelle und später bei der Abnahme des Fiebers trockne aromatische Kräutersäcke, und bei der Psoitis nicht zu feuchte Breyumschläge von zertheilenden Kräutern mit Herba hyoscyami und Cicutae ihre Anwendung. Lauwarme Halbbäder haben dem Verfasser auch Wirkung geleistet, sobald die Kranke das Bett verlassen konnte.

§. 99.

Ist die ödematöse Geschwulst Folge einer verborgenen Krankheit, oder Abnormität in der Beckenhöhle, z. B. eines Scirrhus oder Steatoms der Gebärmutter, dann helfen alle die genannten innerlichen und äußerlichen Mittel nicht; zudem erkennt man diese und ähnliche Ursachen §. 91. gewöhnlich erst nach der Entbindung, und entdeckt man sie auch früher, so ist meistens in der Schwangerschaft nicht viel zu thun; alles, was man bei dem Scirrhus der Gebärmutter anwenden könnte, wäre der vorsichtige innerliche Gebrauch der Belladonna und des Calomels, und äußerlich einen Schwamm in die Scheide gebracht, welcher in einen Aufguß von Cicuta getaucht wird. Die ausführliche Behandlung übergeht der Verfasser, und bezieht sich auf den ersten Band seiner Frauenzimmerkrankheiten, in welchem auch der Complication des Scirrhus der Gebärmutter mit der Schwangerschaft Erwähnung geschehen ist *). Ist aber ein Geschwür oder verborgener Absceß in der Mutterscheide Ursache, so muß man seine Entleerung nach Aussen zu befördern suchen.

§. 100.

Zu der ödematösen Geschwulst der untern Extremitäten gesellt sich, wie §. 92. bemerkt wurde, bisweilen eine rosenartige Entzündung, vorzüglich wenn die Schwangere schon vorher dazu disponirt war. Man leiste dann bald die zweck-

---

*) Des Verfassers Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten I. B. 2te verbesserte und sehr vermehrte Ausgabe. Frankfurt a. M. bei Fr. Varrentrapp. §. 755 — §. 780.

mäßige Hülfe, besonders da diese Entzündung bei vernachlässigter oder zweckwidriger Anwendung von Mitteln leicht in Brand und bösartige Geschwüre übergeht. Man empfehle daher sogleich Ruhe im Bette, horizontale Lage des Fußes, und trockne Kräutersäcke aus Kamillenblumen mit Bohnenmehl, oder Kleye mit Salz, oder Camphor, und lasse diaphoretische Mittel nehmen, im Falle die Entzündung besonders durch schnellwirkende Erkältung, vorzüglich nasse Kälte, veranlaßt wurde. Hat aber eine Ansammlung von Galle und Darmunreinigkeiten Antheil, so versteht sich, daß auch darauf bei der Behandlung besondere Rücksicht genommen werden muß. Im Falle nun die Entzündung nicht mehr vertheilt werden kann und in Brand überzugehen drohet, empfehlen sich die Fomentationen aus dem Bleiwasser und dem Camphorgeiste, und wenn der Brand wirklich eingetreten ist, Scarificationen in Verbindung mit den genannten Fomenten und ähnlichen Mitteln, welche der brandigen Metamorphose Gränzen setzen und die normale Reproduction des afficirten Gliedes hervorrufen.

Literatur.

Joerdens praes. Schmiedel, diss. de tumoribus a graviditate. Erlangae 1757.

Henkel, Samml. med. und chir. Anmerkungen. III. n. 8.

Lützelberger, de quibusdam gravidarum symptomatibus praecipue de varicibus et oedemato pedum. Jenae 1791.

Achtes Kapitel.

Von den Leberflecken und der Gelbsucht der Schwangern.

---

§. 101.

Schwangere leiden bisweilen an Leberflecken und an der Gelbsucht; beide Affectionen beobachtet man entweder nur in zwei gewissen Monaten der Schwangerschaft, vorzüglich in dem letzten, oder sie währen fast die ganze Schwangerschaft hindurch, und entstellen die Haut des Gesichts sowohl als jene des ganzen Körpers im mindern oder höheren Grade.

Ursachen.

§. 102.

Die Leberflecken sowohl als die gelbe Farbe, in welche sich die Haut bei Schwangern umändert, können zwar eine idiopathische Affection derselben seyn, besonders bei der krankhaften Anlage, vernachläßigter Hautkultur, bei öfteren Erkältungen nach vorhergegangener Erhitzung des Körpers, bei dem steten Aufenthalte im verschlossenen Zimmer, dem Mangel an Bewegung und dem Genusse der reinen Luft im Freien u. s. w.; allein beide, die Leberflecken und namentlich die Gelbsucht sind Erscheinungen, die weit öfter in einer Störung der Funktion der Leber ihren nächsten Grund haben. Die Funktion dieses Organs, die Zubereitung der Galle, hat bekanntlich entschiedenen Einfluß auf die Digestion, und folglich auch auf die ganze Reproduction des Individuums, und auf ihren einen Pol, das Hautorgan; denn 1) ist die Leber Secretionsorgan, und als solches bereitet sie einen bestimmten Stoff, der sich mit dem Chymus mischet und dadurch die Möglichkeit einer vollkommenen Assimilation unendlich befördert; 2) ist sie Reinigungsorgan, weil sie die Funktion hat, bestimmte Stoffe aus dem Blute zu scheiden, welche zur Reproduction und Erhaltung der mannichfaltigen organischen Gebilde nicht geeignet sind, sondern dieselben überhaupt erschweren und normwidrig machen.

§. 103.

Die genannten Affectionen, Gelbsucht und Leberflecken, können leicht durch die Störungen der Leberfunktion in der Schwangerschaft erzeugt werden, besonders wenn die Aussonderung gewisser Stoffe gehindert wird; denn sobald dieß geschieht, tritt entweder der präformirte Gallenstoff oder die Galle selbst in das Blut, und die icterischen Erscheinungen werden sichtbar; ja die braunere oder dunklere Farbe der Haut, welche man so häufig bei Schwangern beobachtet und die sich erst nach der Geburt vollkommen verliert, so daß manche Weiber gleichsam im Gesichte gebleicht das Wochenbette verlassen, beruhet sehr oft in nichts Anderem als in einer Störung der Leberfunktion.

§. 104.

Es fragt sich aber, durch welche Einflüsse werden die genannten icterischen Erscheinungen: Gelbsucht und Leberflecken, erzeugt? Man ist geneigt, sie dem Drucke der schwangern Gebärmutter, besonders auf die concave Fläche der Leber,

zuzuschreiben; allein wie oft leidet dieses Organ selbst bei ungewöhnlichen Ausdehnungen der Gebärmutter durch vieles Fruchtwasser, Zwillinge u. s. w. einen außerordentlichen Druck, und dennoch werden die genannten icterischen Erscheinungen nicht beobachtet? Nach des Verfassers Beobachtungen sind nur Schwangere mit der gallichten Leibesconstitution, bei welchen viel präformirter Gallenstoff in der Leber enthalten ist, und diejenigen, bei welchen die Leber schon vorher eine kränkliche Opportunität besitzt, an Gallensteinen, anfangender Verhärtung der Leber u. dgl. leiden, besonders zu jenen icterischen Erscheinungen geneigt; auf ein so prädisponirtes, oder vorher schon krankes Organ kann wohl der Druck der schwangern Gebärmutter nachtheilig wirken, und seine Funktion in minderem oder höherem Grade stören. Es ist übrigens eine von dem Verfasser ganz richtig gemachte Erfahrung, daß jene icterischen Erscheinungen, die braune, gelbe Farbe der Haut, der vollkommen ausgebildete Icterus selbst, und die sogenannten Leberflecken weit häufiger nur bei unehelich Geschwängerten beobachtet werden, welche, besonders bei ihrer oft so traurigen Lage, öfterem Aerger, Verdruß, Kummer und Gram *) ausgesetzt sind, wodurch die Funktion der

*) Unter mehreren hebt der Verfasser nur folgende äußerst interessante Beobachtung heraus, welche, zwar schon an einem andern Orte erzählt, auch hier einer Erwähnung verdient und zugleich den Werth der psychischen Heilmethode in diesem Falle ausspricht. In dem vorigen, vor der jetzigen in meiner Vaterstadt Würzburg von mir gegründeten Entbindungsanstalt existirenden Gebärhause, bekam eine unehelich geschwängerte Person die Gelbsucht, sie sah sehr abgemagert und abgehärmt aus und die Haut ihres Körpers nebst der Conjunctiva beider Augen hatten die Farbe einer Zitrone; mehrere Wochen schon hatte ich an ihr kurirt, ich sah keine Abnahme der Gelbsucht, und die Kranke wurde immer elender; schon hatte ich alle Hoffnung, sie in der Schwangerschaft zu heilen, aufgegeben, und glaubte in dieser selbst, in dem Drucke der schwangern Gebärmutter auf die Leber, das vorzüglichste Hinderniß suchen zu müssen. Eines Tages kam ich des Morgens zum gewöhnlichen Besuche, als ich die Kranke sehr heiter und die Gelbsucht zu meinem größten Erstaunen beinahe verschwunden fand; allein nicht die Arzneien hatten diese so unerwartete glückliche Metamorphose bewirkt; der Liebhaber der Kranken und Vater des Kindes, der sie verlassen hatte, war zurückgekommen, versicherte sie aufs neue seiner Liebe und versprach ihr die Ehe; dieses unverhoffte freudige Ereigniß hatte sie binnen wenigen Tagen vollkommen von der Gelbsucht geheilt; sie wurde einige Wochen darauf glücklich entbunden und auch ganz gesund mit ihrem Kinde entlassen.

Leber gestört wird. Affecte dieser Art scheinen durch einen Krampf Contraction in den secernirenden Gefäßen der Leber zu bewirken, dadurch wird der von ihr bereitete Stoff, welcher bei gallichten Leibesconstitutionen ohnedieß in größerer Menge abgesetzt wird, in die Gallenblase überzugehen verhindert; durch dieses Zurückhalten des Gallenstoffes im Blute, und das Zurücktreten der Galle selbst aus der Gallenblase, bilden sich nach und nach icterische Affectionen, die Leberflecken oder die Gelbsucht.

§. 105.

Die Gelbsucht der Schwangern kann auch zuweilen die Folge oder ein Symptom der Leberentzündung (Hepatitis) seyn, wenn nämlich Einflüsse plötzlich einwirken, schnelle Contraction in den secernirenden Gefäßen bewirken und die Absonderung der Galle schnell zu unterdrücken und zu hindern vermögen; dahin müssen, besonders bei der Disposition durch die angegebene gallichte Constitution plötzlich entstandener Zorn und schnell wirkende Kälte oder Erkältung nach lange dauernder Hitze oder vorhergegangener Erhitzung gerechnet werden. Auch könnte ein heftiger Stoß oder Fall auf diese Gegend die Entzündung der Leber und folgende Gelbsucht bewirken. Daß aber jede Gelbsucht in der Schwangerschaft zugleich Hepatitis sey, davon konnte sich der Verfasser nicht überzeugen.

§. 106.

Sollte nicht auch die Unterdrückung der Menstruation an der Erzeugung der gelben oder braunen Farbe oder der Leberflecken bei Schwangern bisweilen besondern Antheil haben, besonders wenn diese vorher immer sehr copiös und mit einem starken Geruche begleitet war, wodurch es um so wahrscheinlicher wird, daß durch diese Excretion gewisse heterogene Stoffe aus dem Körper ausgesondert werden, welche nun bei der eingetretenen Schwangerschaft im Blute zurückbleiben? Der Verfasser hat bei einer zum ersten Male Schwangern in der Entbindungsanstalt zu Würzburg die merkwürdige Beobachtung gemacht, daß sich während der ganzen Schwangerschaft äußerst profuse Schweiße besonders des Nachts einstellten, welche das Hemd färbten und die sich erst nach der Entbindung wieder verloren haben, während sich der Lochialfluß und die Milchsecretion eingestellt hatten; die Schwangere war außerdem vollkommen gesund, und es war sonst keine Ursache aufzufinden, durch welche jene Schweiße erzeugt wurden.

§. 107.

Am Ende des letzten Monats der Schwangerschaft, we-

nige Tage nur vor der Entbindung pflegen Schwangere ungewöhnlich braun im Gesichte zu werden, oder dieses erscheint vielmehr durchaus mit einer schmutzig braunen Farbe bedeckt zu seyn; jeder praktische Geburtshelfer wird diese Beobachtung öfters schon gemacht haben, und alten Müttern und Hebammen ist es gewöhnlich ein Zeichen der ganz nahe bevorstehenden Entbindung; es trügt in der That selten, wie der Verfasser öfters beobachtete, und es scheint ihm eine Folge der eintretenden Contraction zu seyn, welche nun auf die vorher so sichtbare Expansion erfolgte, und die sich auch in den Muskeln des Gesichts zu erkennen gibt, weßwegen auch die Physiognomie einer Schwangern mehrere Tage vor der Geburt ganz geändert, und das Gesicht mager und zusammengefallen erscheint; dazu kommt noch die Beängstigung und Beklemmung der Brust, die eine Folge derselben Contraction ist, welche auch in den Secretionsgefäßen der Leber um diese Zeit entsteht, und bei Brünetten, mißtrauischen, geizigen und zum Gähzorne geneigten Individuen, und bei solchen mit der gallichten Leibesconstitution durch jene schmutzig braune Farbe der Haut besonders im Gesichte sich zu erkennen gibt, da einige Zeit der Uebergang des von der Leber bereiteten Stoffes in die Gallenblase gehindert wird. Oder sollte jene gelbe, braune Farbe, die auch um diese Zeit der Bindehaut des Auges ein schmutziges mattes Ansehen gibt, dadurch entstehen, daß mit der gewöhnlich am Ende des letzten Monates eintretenden Contraction und Senkung der schwangern Gebärmutter ein vorher ungewöhnlicher Druck auf die Gallenblase nachläßt, und sich mit einem Male eine zu große Menge Galle ergießt, welche sich mit dem Speisebrei mischet?

Prognose.

§. 108.

Die Leberflecken der Schwangern sind zwar nicht gefährlich; aber schwer in der Schwangerschaft zu heben, und verlieren sich gewöhnlich nicht früher als nach der Entbindung. Dasselbe gilt zwar auch von der Gelbsucht, doch ist diejenige, welche ein Symptom der Hepatitis ist, von bedeutenderen Folgen, besonders wenn ihre nächste Ursache verkannt wird und eine zweckwidrige Behandlung eintritt; leicht kann dadurch zu Verhärtungen, Abscessen und Verwachsungen der Leber der Grund gelegt werden. Die Gelbsucht, welche durch Gallen=

steine entsteht, kann bei heftigen Schmerzen, Krämpfen und Fieber leicht eine Frühgeburt befördern.

Indication.

§. 109.

Gegen die Leberflecken der Schwangern hilft eben so wenig als gegen die schmutzig braune Farbe der Haut der Gebrauch von Arzneimitteln, und es läßt sich von der äußerlichen Anwendung der empfohlenen Waschwasser, besonders von der Auflösung der Bleikalke, um so weniger die erwünschte Wirkung erwarten, als die Leberflecken nicht immer auf einem idiopathischen Leiden des Hautorgans beruhen, und weit öfter nur in einer Störung der Leberfunktion gegründet sind, welche erst nach der Entbindung gehoben wird.

§. 110.

Die ausgebildete Gelbsucht verdient in manchen Fällen eher noch die Aufmerksamkeit des Arztes. Man nehme vor Allem darauf Rücksicht, ob sie ein Symptom der Hepatitis ist, und ob solche Einflüsse z. B. plötzliche Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, vorhergingen, welche jene erzeugten; ist damit anhaltendes Fieber verbunden, klagt die Schwangere über einen fixen, stechenden Schmerz besonders im rechten Hypochondrio, wirkt auf diese Stelle auch ganz besonders der Druck der ungewöhnlich ausgedehnten schwangern Gebärmutter, ist der Puls voll, stark, der Durst heftig, das Gesicht und besonders die rechte Wange sehr heiß und roth, das Athemholen schmerzhaft und jederzeit mit einem Stechen im rechten Hypochondrium verbunden, dann ist eine Blutentleerung dringend angezeigt; damit verbindet man, wenn die äußere convexe Fläche der Leber afficirt ist, erweichende Breiumschläge, ähnliche Klystiere und lauwarme Bäder; zum innerlichen Gebrauche aber empfiehlt sich nach gehörig angestellter Aderlaß das versüßte Quecksilber, welches mit der geeigneten Vorsicht angewendet, in der Schwangerschaft durchaus nicht schadet, am wenigsten aber in Entzündungskrankheiten; der Verfasser hat dieses zu 120 Granen nach und nach gegeben, und weder Salivation noch vermehrten Stuhlgang beobachtet; dieses Mittel so wie der Merkur überhaupt empfiehlt sich auch bei der chronischen Leberentzündung, welche man bei Schwangern häufiger beobachtet; man kann zugleich die Quecksilbersalbe in die Lebergegend einreiben lassen.

§. 111.

Beobachtet man die Gelbsucht bei einer ausgezeichneten

gallichten Leibesconstitution, und hat man Symptome einer kranken, vielleicht an einer oder der andern Stelle schon verhärteten Leber, dann empfehlen sich die sogenannten auflösenden Extracte von Saponaria, Taraxacum, Chelidonium, Radix graminis, die Aqua lauro-cerasi, die Seife und die Laugensalze in Verbindung mit lauwarmen Bädern und erweichenden Fomenten.

§. 112.

Haben Gemüthsaffekte wie stiller Aerger, Kummer, Gram, gekränkte, getäuschte Liebe u. dgl. Antheil, so ist die Gelbsucht, wie die §. 104. in der Note erzählte Beobachtung beweist, schwer in der Schwangerschaft zu heben, wenn nicht die Schwangere in eine andere Stimmung ihrer Seele gesetzt wird; man suche sie daher zu erheitern und zu zerstreuen, und wenn es möglich seyn kann, den Wunsch ihres Herzens zu befriedigen; außerdem finden, da in diesem Falle besonders bei sensiblen, schwächlichen Individuen die Gelbsucht durch eine krampfhafte Affection in den Secretionsgefäßen erzeugt ist, krampfstillende Arzneimittel, das Opium, der Hyoscyamus, und die Belladonna sowohl äußerlich als innerlich angewendet, ihre Stelle.

§. 113.

Uebrigens kann hier nicht weiter von der Kur der Gelbsucht die Rede seyn, als welche dorthin gehörig verwiesen wird; nur möchte es nicht unzweckmäßig seyn, zum Beschlusse noch einiger diätetischen Vorschriften zu erwähnen, welche Schwangere gegen die Leberflecken sowohl als gegen die Gelbsucht schützen: Diese sind öftere tägliche Bewegung und thätige Lebensart, heitere Stimmung der Seele, eine reine und gesunde Luft, Vermeidung aller zu visciden Mehl- und zu fetten Fleischspeisen, und bei Disposition dazu, lieber der Genuß von Vegetabilien, besonders Wurzelgemüsen, Sauerampfer, Kerbel, Brunnenkresse, Vermeidung des zu jungen dicken Bieres, an dessen Stelle lieber reines Wasser, Buttermilch, Selteser- oder Fachingerwasser zu empfehlen sind, endlich Vermeidung des zu heftigen Druckes von Kleidungsstücken und zu festen Einbindens des Unterleibs, des öfteren Aergers und Verdrußes, öfterer Erkältungen nach Erhitzungen und Indigestionen, Unterhaltung der Excretionen des Urins, des Stuhls und besonders des Hautorgans; zu diesem Ende rathe man auch das öftere Waschen der Haut namentlich mit eau de Cologne, eau de lavende, mit Weingeist u. dgl. wobei auch auf fleißiges Frottiren der Haut Rücksicht zu nehmen ist.

Literatur.

Act. nat. cur. IV. Obs. 93. VII. Obs. 5a.
J. Junker, de utero gravidarum circumspecte tractando. Halae 1747.
A. F. Löffler, über die Leberentzündung der Schwangern und Wöchnerinnen, in Starks neuem Archiv. II. Bd. I. St. Nro. 7.

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten des irritablen Systems.

Erstes Kapitel.

Von den Venengeschwülsten der Schwangern.

---

§. 114.

Unter Venengeschwülsten (Kindsadern, Blutaderknoten, Varices) versteht man die Anschwellung venöser Gefäße, die Folge einer abnormen Ausdehnung ihrer Häute ist.

Erscheinungen.

§. 115.

An den Ober- und Unterschenkeln, vorzüglich an ihrer innern Gegend, oder an den Schaamlefzen erheben sich die Venen, und bilden eine begränzte, weiche und meistens unschmerzhafte Geschwulst, die sich durch die hervorstehende Erhabenheit bei dem Berühren und durch das dunkelblaue Ansehen erkennen läßt; zuweilen verliert sie sich bei angebrachtem Drucke, scheint zu fluctuiren, oder auch dann zu verschwinden, wenn sich die Schwangere niederlegt, nachher aber wieder zum Vorschein zu kommen.

§. 116.

Die Form und Größe der Venengeschwülste ist verschieden; manchmal sind es nur mäßig erhabene dunkelblaue Flecken: so fand sie der Verfasser gewöhnlich in den ersten Monaten der Schwangerschaft; oder sie haben die Größe einer Erbse oder Bohne; manchmal werden sie so groß wie Tauben- und Hühnereyer; ferner erscheinen sie einzeln oder getrennt an verschiedenen Stellen, oder sie hängen zusammen und er-

halten beinahe die Form einer Weintraube. Bei der Berührung sind sie weich oder hart, meistens unschmerzhaft, zuweilen sehr schmerzhaft; oder die Schwangern haben, besonders beim Gehen oder Stehen, das Gefühl von einem Spannen, Brennen, Kriebeln oder Ameisenlaufen.

§. 117.

Die Venengeschwülste erscheinen, wiewohl seltener, in den ersten, gewöhnlich aber in den letzten Monaten der Schwangerschaft; sie nehmen dann bloß die Schenkel und Füße ein, meistens nach dem Laufe und der Ausbreitung der großen oder inneren Hautvene (Saphena magna), oder sie entstehen an den Geburtstheilen, besonders an den Schaamlefzen, und verbreiten sich nicht nur bis in die Mutterscheide, sondern zuweilen auch bis an den Gebärmutterhals, und sind gar nicht selten mit einer ödematösen Geschwulst verbunden. Manche bleiben, die meisten verlieren sich nach der Entbindung, kommen aber bei der folgenden Schwangerschaft aufs neue wieder; andere brechen auf, und verursachen Blutungen, oder gehen in Geschwüre über.

Ursachen.

§. 118.

Die nächste Ursache ist eine abnorme Ausdehnung in den Häuten der Venen, welche durch den gehinderten Rückfluß des Blutes in den untern Extremitäten veranlaßt wird; das stagnirende Blut häuft sich gewöhnlich zwischen zwei Valveln an, dehnt diesen Theil der Vene aus, und bildet eine Art Tasche oder einen Sack, wodurch sie die knotige Form erhalten.

§. 119.

Alle Einflüsse welche die Thätigkeit im Kreislaufe des Blutes vermindern, können die Veranlassung zur Erzeugung der Kindsadern geben; doch scheint immer auch eine gewisse Disposition vorhergehen zu müssen; irritable vollblütige Constitutionen, laxe schwammichte Körper mit besonderer Neigung zum Oedem und zur Wassersucht, vorhergegangene zu häufige Katamenien, Hämorrhoiden oder Blutflüsse aus andern Gebilden, öfters vorhergegangene Schwangerschaften, vorhergegangene Quetschung der Theile, besonders der Schaamlefzen, das höhere Alter, scheinen nach des Verfassers Beobachtungen am meisten zur Erzeugung der Kindsadern Disposition zu geben.

§. 120.

Bei der §. 119. ausgezeichneten Disposition können wohl der Druck der schwangern Gebärmutter auf die angränzenden

Organe, besonders auf die Darmbeinblutadern bei ungewöhnlicher Ausdehnung, Druck des Kindes, das zu feste Einbinden des Unterleibs durch enge Kleidungsstücke, Kniebänder, anhaltende sitzende Lebensart, angesammelter verhärteter Koth im Grimm- und Mastdarme, wovon Thom *) und der Vater des Verfassers **) interessante Beobachtungen mittheilten, vieles Arbeiten im Stehen während der Schwangerschaft, der Gebrauch von sehr reitzenden Abortivmitteln, die zu häufige Anwendung von Purganzen u. dgl., die Entstehung der Kindsadern begünstigen. Vielleicht können auch zuweilen Rigidität und Narben der Gebärmutter, oder abnorme Bildungen des Mutterkuchens, Antheil an der Erzeugung von Kindsadern haben. Jene aber, die schon in den ersten Monaten der Schwangerschaft beobachtet werden, sind zuweilen eine Folge von dem krampfhaften Zustande in den Gefäßen, wodurch der freie Rückfluß des Blutes durch die Venen gehindert wird; der Verfasser hat diese einige Male bei Blondinen, sensiblen Constitutionen, und zu Krämpfen geneigten Schwangern wahrgenommen. Es scheint in diesem Falle durch die Einwirkung der Nerven auf die Faserhaut eine besondere Reitzbarkeit statt zu finden, deren häufigere Oscillationen leicht zu Anhäufungen des Blutes Anlaß geben können.

Prognose.

§. 121.

Die Prognose hängt ab theils von der Gegend, an der sich die Venengeschwülste gebildet haben, theils von der Größe, theils von gewissen zufälligen Einflüssen. Blutaderknoten an den Schenkeln und Füßen sind nicht so bedenklich; am gefährlichsten sind jene an den Schaamlefzen, wenn sie sehr groß und bedeutend sind; diese können, besonders bei eintretender Geburt, sehr leicht bersten und eine tödtliche Blutung veranlassen. Blutaderknoten an den Schenkeln und Füßen sind zwar auch der Gefahr der Zerreißung unter der Geburt ausgesetzt; allein die Blutung läßt sich leichter stillen; außerdem können sie bei starker Anstrengung und Bewegung, besonders aber auch

*) Thom's Bemerkungen über die Heilung der Blutaderknoten bei Schwangern, und die ihnen nicht ungewöhnlichen Hüft- und Schenkelschmerzen; in dessen Erfahrungen und Bemerkungen aus der Arznei-, Wundarznei- und Entbindungswissenschaft. Frankf. a. M. 1799. 8. S. 51.

**) C. C. Siebold's 3 Beobachtungen über die Blutadergeschwülste; in Loder's Journal für die Chirurgie. II. B. 1. St.

dann bersten, wenn Schwangere bei starkem Brennen oder Jucken daran mit den Fingern kratzen *). Uebrigens können die Blutaderknoten in der Schwangerschaft niemals vollkommen entfernt, oft nicht einmal gemindert werden, und verlieren sich erst nach der Geburt.

Indication.

§. 122.

Man sehe zunächst auf die Constitution der Schwangern, auf die Zeit der Schwangerschaft, und auf die Ursachen, welche die Venengeschwülste erzeugten.

§. 123.

Entstehen die Venengeschwülste in den ersten Monaten der Schwangerschaft, und sind sie, der sensiblen Constitution und andern Erscheinungen nach zu urtheilen, die Folge einer krampfhaften Affection im Gefäßsysteme, wodurch der Rückfluß des Blutes gehindert wird; dann lasse man antispasmodische, zu den flüchtigen Stickstoffhaltigen Arzneien gehörende Mittel, vorzüglich in die Gelenke und in die Fußsohlen einreiben; damit verbinde man das öftere Reiben des Fußes mit einem Flanelle, der mit Bernstein oder Mastix geräuchert wird, in der Direction von unten nach oben; nicht ohne Nutzen kann zu gleicher Zeit ein Strumpf aus Wolle oder Flanell verfertigt weit über die Kniee hinauf getragen werden. Abends vor dem Schlafengehen ordne man eine Tasse Kamillenthee, und nöthigen Falls noch wirksamere Arzneien an, wodurch man ausgezeichneteren allgemeinen krampfhaften Aeußerungen begegnet, besonders das Bilsenkrautertract, den Mohnsaft, und lasse alle Einflüsse meiden, welche diese vermehren oder aufs neue hervorrufen können, untersage einige Zeit den in diesem Falle besonders schädlichen Genuß des Beischlafs, und empfehle mäßige Bewegung und thätige Lebensart, um dadurch den Kreislauf des Blutes zu befördern.

§. 124.

Erscheinen die Venengeschwülste, besonders in den letzten Monaten der Schwangerschaft, und ist die Schwangere von

---

*) So wurde ich noch in Würzburg zu der schwangern Frau eines Bürgers gerufen, welche einen Varix an der innern Seite der Wade ihres rechten Fußes wund gekratzt hatte; es entstand eine so profuse Hämorrhagie, daß sich bereits als Folge des Blutverlustes, Ohnmachten und Zuckungen dazu gesellten; sie bekam in der darauf folgenden Nacht Wehen, und die Geburt erfolgte zu früh. Nur langsam konnte sie sich erholen.

irritabler vollblütiger Constitution, oder findet ein Mißverhältniß der Quantität der Blutmasse zu den Kräften der Gefäße statt, so muß sie alles meiden, was die Erzeugung des Nutritionsstoffes im Blute zu sehr begünstigt; es nimmt sonst das Mißverhältniß zwischen der contractiven Thätigkeit des Gefäßsystems und der zu bewegenden Last zu, es werden Congestionen, vorzüglich im Pfortadersysteme verursacht, welche Stockungen, und eine zu große Anstrengung der irritablen Muskular-Häute der Gefäße zur Folge haben, die auf die höchste Expansion eine völlige Erschlaffung und Unthätigkeit in den Venen nach sich zieht. Man muß daher einer Schwangern unter diesen Verhältnissen vor Allem den Genuß zu erhitzender und zu nahrhafter Speisen und Getränke untersagen, und ihr eine mehr verdünnende, vegetabilische Diät anempfehlen; ihr schaden auch zu starke Hitze, vorzüglich des Winters in zu heißem Zimmer oder in der heißen Jahreszeit, dann anhaltend sitzende und stehende Lebensart; dafür empfehlen sich der Genuß einer freien, mäßig-warmen Luft, Bewegung und Thätigkeit des Körpers, und die stete Unterhaltung einer täglich mit Leichtigkeit erfolgenden Leibesöffnung, welche durch schwer verdauliche Speisen und Indigestionen nicht gehindert, wohl aber durch gelind eröffnende Klystiere und Abführungsmittel, z. B. den Weinsteinrahm, befördert werden muß. Auch ist es nicht unzweckmäßig, eine breite Binde von Flanell auf bloßem Leibe tragen zu lassen, und schon ziemlich bejahrten Individuen lauwarme Halbbäder mit der geeigneten Vorsicht anzurathen.

§. 125.

Sollten aber in dem Falle §. 124. solche Einflüsse vorhergegangen seyn, welche plötzlich eine zu große Erhöhung der Irritabilität in dem arteriösen Systeme, und dadurch eine so vermehrte Anhäufung des Bluts in den Venen bewirken, daß aus dem Mangel der ohnedieß gehinderten Thätigkeit derselben zu enorme Ausdehnung ihrer Häute und Gefahr der Zerreißung entsteht, dann bleibt, um diese zu verhüten, eine allgemeine Venäsection am Arme oder auch am Fuße das sicherste Mittel, vorzüglich bei Kindesadern an den Schaamlefzen; sehr oft hat der Verfasser davon in seiner Praxis bei schwangern Frauen, die von den Extremitäten bis zu den Geburtstheilen herauf, gleichsam mit Kindesadern zum Theile so groß wie kleine Hühnereyer, wie besäet waren, die sehr erwünschte Wirkung beobachtet, daß nach der allgemeinen Blutentziehung nicht nur die so nahe Gefahr der Zerreißung für dieß-

mal, und für die darauf folgenden Geburten vorüberging, sondern auch, noch ehe diese eintraten, die Blutaderknoten, bedeutend abnahmen. Versteht sich, daß man auch nachher der Schwangern ein anpassendes Regim, vorzüglich Ruhe, horizontale Lage und Vermeidung aller Einflüsse anempfehlen muß, welche die Irritabilität des arteriösen Systems zu sehr erhöhen.

§. 126.

Sind Schwangere von einem laxen, schwammichten Körper, und von einer ausgezeichneten Opportunität zu Krankheiten des secernirenden und lymphatischen Systems mit Venengeschwülsten behaftet, sind diese mit Oedem der unteren Extremitäten, oder der Schaamlefzen begleitet, haben der Aufenthalt in kalter, vorzüglich naßkalter Luft, und in einer feuchten Wohnung, schlechte, dürftige Nahrung, verbunden mit einer anhaltend stehenden oder sitzenden Lebensart, vorhergegangene sehr profuse Hämorrhagien u. s. w. Antheil an der Erzeugung des Uebels, dann suche man die genannten Einflüsse zu entfernen, empfehle Bewegung und eine bessere Diät, vorzüglich Fleisch und mehr gewürzhafte Speisen, man lasse besonders des Abends einen Thee von Wachholderbeeren trinken, und zuweilen einige Gaben des Camphors nehmen; ganz vorzüglich empfehlen sich in diesem Falle zum innerlichen Gebrauche eine Solution des Alauns und die mineralischen Säuren, besonders das Hallersche Sauer. Aeußerlich mache man Anwendung von den Räucherungen mittelst Wachholderbeeren, oder Mastix, lasse zugleich die Extremitäten damit, oder auch mit dem Mindererschen-oder Camphorgeiste reiben, und ausserdem einen Strumpf oder ein Beinkleid von Flanell oder gestrickter Wolle tragen. Mit Vortheil können mit der Abnahme der ödematösen Geschwulst die adstringirenden und stärkenden Mittel angewendet werden.

§. 127.

Sollte die Entstehung der Venengeschwülste durch Schieflage der schwangern Gebärmutter begünstigt werden, so mag man, da zwar darin die Ursache niemals allein zu suchen ist, um alle Einflüsse zu beseitigen, die Lage nach der jedesmal entgegengesetzten Seite anempfehlen, so wie bei einem Hängebauche die Gebärmutter durch eine Bauchbinde unterstützen lassen, und die Lage auf dem Rücken anweisen.

§. 128.

Der Druck eines schiefstehenden oder sehr tief in das kleine Becken eingetretenen Kopfs mag wohl auch die Erzeugung

der Venengeschwülste zuweilen befördern; mich deucht aber, daß der Druck in dem Falle, in welchem er wirklich in einem so hohen Grade auf die Gefäße des Beckens statt findet, daß der Kreislauf dadurch gehemmt wird, wohl kaum entfernt wird, da der Kopf ohne große Gewalt und Gefahr nicht mehr von der Stelle gebracht werden kann; zu was also hier der Vorschlag den Kopf mit zwei in die Mutterscheide eingebrachten Fingern von der Stelle auf- und abzuheben? Was vermag auch hier bei der Unmöglichkeit den Kopf von der Stelle zu bewegen, die Lage nach der Seite und auf dem Rücken zur Verminderung des Drucks? Das Manuell sowohl als die Lage würde nur bei der Beweglichkeit des Kopfs von Erfolg seyn, und ist diese möglich, dann ist sehr an Hemmung des Kreislaufs und Entstehung der Blutaderknoten durch unmittelbaren Druck desselben zu zweifeln. Es möchte daher gerathener seyn, den Kopf unberührt stehen zu lassen, und nur zuweilen horizontale Lage abwechselnd auf dem Rücken und auf der Seite, mäßige Bewegung und die §. 126. angegebenen diätetischen Vorschriften zu empfehlen; vorzüglich aber für die normale Excretion des Stuhls und des Urins Sorge zu tragen, und alles, besonders jeden Druck von Außen, zu entfernen, wodurch der Kreislauf des Bluts gestört wird.

§. 129.

Venengeschwülste, die augenscheinlich die Folgen vom angesammelten, verhärteten Kothe im Grimm- und Mastdarme sind, fordern täglich einigemale eröffnende Klystiere, womit auch Abführungsmittel zum innerlichen Gebrauche zu verbinden sind; die Rhabarber als Tinktur mit Mittelsalzen, oder Pillen aus Rhabarber, spanischer Seife, Ammoniakgummi, und einem bitteren Extracte empfehlen sich zu diesem Zwecke ganz vorzüglich; sie werden eine Menge harten mißfarbigen, sehr heftig stinkenden Kothes entleeren, die Blutaderknoten, wo nicht ganz heben, doch in einem ausserordentlichen Grade vermindern, andere aber noch damit verbundene Zufälle, z. B. Beängstigungen, Kopfweh, Wallungen, Trägheit des Körpers, Lenden-, Kreuz- und Schenkelschmerzen, u. dgl. vollkommen entfernen, dadurch auch die folgende Geburt sehr erleichtern und einem gastrischen Fieber im Wochenbette vorbeugen.

§. 130.

Die Mittel zum äußerlichen Gebrauche bei Venengeschwülsten der Schwangern verdienen noch eine besondere Erwähnung; sie werden diese zwar allein selten vollkom-

men beseitigen, können aber zu ihrer Verminderung, und zur Beseitigung mancher nachtheiligen Folgen beitragen. Ihr Zweck ist, den Zufluß des Blutes zu hindern, die Gefäßhäute zusammen zu ziehen und zu stärken. Man empfiehlt das kalte Wasser, die Schmuckerschen Fomente, Wein und Essig, das Götzische Mittel bestehend aus einer Auflösung des Salmiaks in Essig, das Goulard'sche Bleiwasser, die Abkochung der Eichenrinde, der Tormentille, Bistorta, der Galläpfel, den Alaun, den Wein- und Campshorgeist, den Seifenspiritus, die Galläpfeltinktur, den Absud aromatischer Kräuter, zum Waschen und als Fomente angewendet, unter welchen der Verfasser das Götzische Mittel, vorzüglich aber das Goulardsche Bleiwasser mit Salmiak am wirksamsten fand.

§. 131.

Heister rühmt seinen Schnürstrumpf, Theden die Einwicklungen mit einer Binde, vorzüglich mit seinem Wundwasser befeuchtet, und auch neuere Aerzte und Geburtshelfer empfehlen sie, wiewohl zu unbedingt und mit zu weniger Erfahrung. Der Verfasser kann sie seinen Beobachtungen zu Folge nur mit der genauesten Vorsicht anrathen, da sie Schwangere selten vertragen. Mag wohl der Druck der Muskeln und ihre Action bei der angerathenen Bewegung den Lauf des Blutes durch die Venen befördern, so hat die anhaltende Compression durch Binden, besonders bei irritablen, vollblütigen Individuen, leicht Congestionen, Beängstigung, Kopfweh, selbst Congestionen nach der Gebärmutter zur Folge; noch weniger vertragen Venengeschwülste von ausgezeichneter Größe eine Compression, besonders mit einer Bleiplatte oder einem Schnürstrumpfe, bei dem man riskirt, daß sie platzen. Nur bei Schwangern von einem sehr laxen, schwammichten Körper, bei dem die Venengeschwülste zu gleicher Zei begleitenden Oedem, und bei der eintretenden Geburt, um die Zerreißung zu verhüten, kann man von der Compression der untern Extremitäten mittelst einer Binde oder eines Schnürstrumpfes Anwendung machen.

§. 132.

Statt Anwendung der Compression unmittelbar auf die Venen hat der Verfasser noch folgende Idee, von deren Ausführung sich vielleicht Wirkung bei Venengeschwülsten erwarten läßt, besonders wenn diese zu platzen drohen. Sollte es nicht zweckmäßig seyn, unmittelbar einen Druck auf die Schenkelpulsader anzubringen, um das Zuströmen der Menge des

Blutes aus den Arterien zu den Venen zu vermindern? Diese würden weniger Blut aufzunehmen haben, und es könnte der Lauf des Blutes in ihnen dadurch erleichtert werden; demnach wäre gewissermaßen das Verhältniß der Thätigkeit der Arterien zu jener der ohnedieß weniger irritablen Venen geschwächt. Indeß müßte eine solche Compression, um Blutanhäufungen in andern Organen zu verhüten, mit gehöriger Umsicht geschehen, und eine zweckmäßige tourniquetartige Vorrichtung gewählt werden, die der Schwangern nicht sehr beschwerlich fällt, und auch die Schenkelpulsader allein und nicht zugleich die Venen comprimirt.

§. 133.

Die Venengeschwülste an den Extremitäten, und besonders an den Schaamlefzen verursachen öfters ein heftiges Brennen und Jucken, das um so mehr die Aufmerksamkeit des Arztes verdient, weil dieses die Schwangern zum Kratzen nöthigt, wodurch leicht eine Hämorrhagie entstehen kann. Man empfehle die größte Ruhe und die horizontale Lage des Fußes abwechselnd mit mäßiger Biegung, und lasse die Venengeschwülste mit dem Goulard'schen Bleiwasser oder einer Auflösung von Borax fomentiren; davon kann man auch bei dem heftigen Brennen der Venengeschwülste an den Schaamlefzen, welches im Sommer vorzüglich gerne entsteht, mittelst eines Schwammes Gebrauch machen, der mit einer T-Binde, oder der Fried'schen Bandage befestigt wird. Sollte aber heftiges Entzündungsfieber damit verbunden seyn, gingen Einflüsse vorher, welche die Irritabilität im Gefäßsysteme zu sehr erhöhten, dann empfehlen sich allgemeine Aderlässe und antiphlogistische Mittelsalze, worauf die genannten äußerlichen Mittel angewendet werden. Das Scarifiziren der Venengeschwülste ist gefährlich, und hinterläßt leicht bösartige Geschwüre; sollten aber an den afficirten Theilen Excoriationen entstanden seyn, dann empfehlen sich die Auflösung des weißen Vitriols mit einem schleimichten Vehikel, oder die Zinksalbe.

§. 134.

Platzet eine Venengeschwulst an den Schaamlefzen, so entsteht eine Blutung, die höchst gefährlich werden kann; der Versuch, diese mittelst einer mit Weingeist oder einem andern styptischen Mittel befeuchteten Compresse durch Druck zu stillen, gelingt selten; manchmal läßt die Blutung nach, wenn die Ursache entfernt werden kann; wo nicht, so ist die Entbindung zu beschleunigen. Bisweilen beobachtet man eine

Pulsadergeschwulst an den Schaamlefzen, die eine noch weit gefährlichere Blutung zur Folge hat, wenn sie in der Schwangerschaft oder Geburt berstet, und um so dringender die Beschleunigung der Entbindung durch Kunst fordert *). Platzet eine Venengeschwulst an den untern Extremitäten, dann lasse man den Fuß in kaltes Wasser setzen, und lege eine mit Weingeist oder starkem Essig benetzte Compresse auf, welche durch eine Binde befestigt wird; dabei empfehle man eine ruhige, zweckmäßige Lage des Fußes, und lasse alle Einflüsse meiden, welche die Blutung aufs neue erregen können. In Fällen, welche die Sistirung der Hämorrhagie an den untern Extremitäten sehr erschweren, ist der Druck der Schenkelarterie mittelst des Daumens, oder eines Tourniquets von Nutzen.

§. 135.

Sugillationen des Blutes unter der Haut, und mit einer heftigen Entzündung verbunden, heben außer der antiphlogistischen allgemeinen Behandlung Scarificationen der Haut, und die Fomente von der Auflösung des Salmiaks in dem Goulard'schen Bleiwasser. Entstehen Geschwüre, so vermeide man alle Salben und Pflaster, welche die Eiterung befördern; an ihre Stelle müssen mehr abstringirende, die eiterichte Secretion beschränkende Mittel treten; z. B. die Blei- oder Zinksalbe, die Abkochung der Perurinde in Kalkwasser, die Auflösung des Alauns, oder jene des Salmiaks in Goulards Bleiwasser; Callositäten an den Rändern dieser Geschwüre werden der Höllenstein, und Reste von abnormen Ausdehnungen der Venen, welche nach der Entbindung zurück bleiben, die mehrmals genannte Auflösung des Alauns, oder des Salmiaks in dem Goulard'schen Bleiwasser, beseitigen.

Literatur.

J. G. Haase, diss. de gravidarum varicibus Lips. 1781. Weiz n. Ausz. XIV. p. 172.

Birkholz, diss. de quibusdam gravidarum varicibus. Lips. 1782. Journal de Medicine T. LXXIII. p. 319.

---

*) B. Osiander's Beobachtung einer für Mutter und Kind tödtlichen Verblutung aus einer vor der Entbindung geborstenen Schlagadergeschwulst im I. B. 2. St. s. Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe S. 283.

S. G. Crusius, de quibusdam gravidarum varicibus. Lips. 1787. rec. in Weiz med. chir. Aufsätz. I. B. N. 3.
Stammel, diss. de tumoribus varicosis. Mogunt. 1789.
Lützelberger, diss. l. c.
B. H. Brasse, de varicibus praesertim gravidarum dissert. in. med. chir. c. Tab. aen. Berolini 1819. 4to.

Zweites Kapitel.

Von den Blutflüssen der Schwangern außer denen aus den Geburtstheilen.

---

§. 136.

Schwangere sind auch zu Blutflüssen außer denen aus den Geburtstheilen sehr geneigt; man beobachtet Nasenbluten, Blutspeien, Blutbrechen und Hämorrhoiden. In so weit diese Hämorrhagien in dem allgemeinen Zustande der Schwangerschaft und gewissen dadurch bewirkten Veränderungen gegründet sind, wird davon die Rede seyn.

Ursachen.

§ 137.

Die genannten Blutflüsse entstehen entweder in den früheren oder in den späteren Monaten der Schwangerschaft. Im ersten Falle beobachtet man sie gewöhnlich bei solchen Individuen, welche vorher ihre Menstruation sehr copiös hatten, oder deren Conception kurz vor dem Eintritte derselben erfolgte; in jener kann wohl auch der mechanische Druck der Gebärmutter diese Hämorrhagien bewirken; manche Schwangere können aber ihre Entstehung dadurch begünstigen, wenn sie eine zu erhitzende nahrhafte Diät führen, und sich andern schädlichen Einflüssen aussetzen, welche eine zu lebhafte Aktion im Gefäßsysteme und Congestionen veranlassen.

§. 138.

Daß aber bei Schwangern gerade nur Nasenbluten oder Blutbrechen, bei andern nur Blutspeien oder Hämorrhoiden sich zeigen, wird nicht durch die genannten Ursachen allein, sondern sehr oft durch die besondere Opportunität eines Organs und Gebildes vor dem andern bewirkt. Bei Weibern, die auch außer der Schwangerschaft und vor den Jahren der Geschlechtsreife häufig Nasenbluten hatten, wählt die Natur

gewöhnlich diesen Weg zur Entleerung des Blutes; die Lungen sind ohnedieß schon als so gefäßreiche irritable Organe, und vermöge ihrer Funktion zu Blutflüssen disponirt; hat aber die Kranke eine phthisische Architektur und ausgezeichnete Anlage zu Krankheiten der Respirationsorgane, so wird die Hämorrhagie als Blutspeien erscheinen *). Weiber, die außer der Schwangerschaft zum Brechen geneigt waren, viele Brechmittel oder geistige Getränke nehmen, leiden gern am Blutauswurf aus dem Magen, und diejenigen, welche erbliche Anlage dazu haben, und bei sitzender Lebensart und der Gewohnheit sich eng zu kleiden, zu nahrhafte und erhitzende Diät führen, welche vorher an habituellen Diarrhöen litten, deren Gefäßsystem im Unterleibe durch den Mißbrauch von Purgiermitteln besonders aus der drastischen Klasse sehr geschwächt ist, bekommen leicht Hämorrhoidalflüsse.

Prognose.

§. 139.

Die genannten Hämorrhagien sind nicht immer gefährlich, und dienen in manchen Fällen der Natur selbst zu einem wohlthätigen Mittel für die nothwendige Erhaltung des ungestörten, gesundheitsgemäßen Zustandes der Schwangerschaft, besonders in den §. 138 bezeichneten Fällen. — Das Nasenbluten drohet nur dann Gefahr, wenn es mit heftigem Kopfschmerze, glühender Röthe und Hitze des Gesichts, Neigung zum Schlafe, Druck in der Schlafgegend und im Nacken, Unfähigkeit zu denken, Ohrenklingen, Funkeln vor den Augen, und einem Gefühle von Vollheit in der Nase verbunden ist. Bei einer sehr irritablen Schwangern, die an einem intermittirenden Fieber litt, beobachtete es der Verfasser in den letzten Anfällen des Fiebers, und es schien eine critische Erscheinung zu seyn, da in der Folge das Fieber ausblieb. — Das Blutspeien erregt Gefahr, wenn es den Lungen Vernichtung oder Zerstörung drohet, und wenn es bei lungensüchtigen Schwangern erfolgt. Das Blutbrechen, welches sich mit Leichtigkeit

*) Ich habe nun mehrmahls bei Schwangern Haemoptysis beobachtet, und ich beobachtete bei Mehreren diese Anlage. Bei einer schwangern Dame war es merkwürdig, daß sie jederzeit in der Schwangerschaft nach dem Beischlafe Blutspeien bekam, welches sich auch im folgenden Wochenbette wiederholte, so oft sie ihr Kind an die Brust legte, wovon sie sich nicht abhalten ließ. Die schwangere Frau eines Kaffeewirthes hatte bereits schon phthisis, und bekam in den späteren Monaten der Schwangerschaft Haemoptysis.

einstellt, und bald vorübergehend ist, erregt noch keine Besorgniß: ist es aber mit großer Anstrengung, und mit heftigem Brennen in der Magengegend begleitet, so wird es bedenklich. — Hämorrhoiden sind eine wohlthätige Ausleerung für die Schwangern, besonders da sie bei sitzender Lebensart Stockungen im Kreislaufe des Blutes zwischen der Gebärmutter und dem Eye, Frühgeburten und Hämorhagien aus dem Uterus verhüten. Hämorrhoiden, die nicht fließen oder im Flusse plötzlich supprimirt werden, sind gefährlicher, sobald sie sehr hart, erhaben, brennend, empfindlich, und mit heftigen Leib- und Kreuzschmerzen verbunden sind; es ist dann leicht Blutung aus der Gebärmutter, Entzündung des Unterleibs und Frühgeburt zu befürchten. Sind die Knoten nicht schmerzhaft, und zeigen sich diese nicht im Gefolge von Erscheinungen, die eine zu lebhafte Action des arteriösen Systems andeuten, so haben sie keine Gefahr; die folgende Geburt können sie aber erschweren und schmerzhafter machen. — Blutflüsse, die zu lange anhalten, und zu copiös erscheinen, können die Reproduction der Schwangern überhaupt, und auch die Nutrition des Fötus sehr schwächen; oder sie haben wohl auch eine solche Schwäche und Atonie der Gebärmutter zur Folge, daß bei eintretender Geburt die gefährlichste Hämorrhagie aus diesem Organe zu befürchten ist *).

Indication.

§. 140.

Wenn die Hämorrhagien durch die §. 137. genannten Ursachen erzeugt werden, wenn ihre Erscheinung mit dem vor der Schwangerschaft stattgehabten Typus der Katamenien zusammentrifft, wenn sich die Schwangere nicht nur wohl befindet, sondern auch merklich erleichtert fühlet, wenn sie weder zu copiös sind, noch große Entkräftung, Ohnmachten und Convulsionen befürchten lassen, und wenn sie dem Organe selbst keine nachtheilige Zerstörung oder gänzliche Zernichtung drohen, dann ist keine dringende Anzeige, diese zu supprimiren, im Gegentheile würde eine plötzliche Stillung mit Gefahr verbunden seyn, und leicht eine Hämorrhagie der Gebärmutter

*) Mehrmals schon habe ich diese Folge bestättigt gefunden, und unter andern bei der erwähnten phthisischen Frau, die ihr Kind zwar austrug, aber gleich mit den ersten Wehen eine so fürchterliche Hämorrhagie der Gebärmutter bekam, daß ich ihre Entbindung schnell durch die Wendung beschleunigen mußte, um nach Entleerung die atonische Gebärmutter zur Contraction zu bringen.

und Frühgeburt zur Folge haben. Man sorge nur dafür, daß sie nicht zu profus und zu anhaltend werden, lasse alle Einflüsse meiden, welche ihre Entstehung begünstigen, empfehle Ruhe und eine Lage auf der linken oder rechten Seite mit erhöhtem Kopfe, entferne den Druck enger Kleidungsstücke und zu warmer Betten, sorge für eine kühle Temperatur, untersage alle zu erhitzenden und zu nahrhaften Speisen und Getränke, und suche den Leib durch Klystiere oder nöthigenfalls durch antiphlogistische Purgiermittel offen zu erhalten.

§. 141.

Sollten aber diese Hämorrhagien Gefahr verursachen, und werden das Nasenbluten, das Blutbrechen und die Hämorrhoiden von den §. 139. bezeichneten Zufällen begleitet, dann sind allgemeine und örtliche Blutentleerungen, so wie die antiphlogistische Behandlung dringend angezeigt. — Erscheinen sie aber zu copiös, und ist die Schwangere durch sie sehr entkräftet, stehen Ohnmachten und Convulsionen bevor, so müssen sie mit gehöriger Rücksicht auf die individuelle Constitution der Kranken, auf den besonderen Grad von Schwäche, und ihre Verschiedenheit, und auf die individuelle Lage, Bildung und Function des Organs, gestillt werden.

§. 142.

Bei der Hämoptysis, welcher ausgezeichnete Asthenie und Atonie der Lungen zum Grunde liegt, empfiehlt sich der Zimmt, der Alaun in der Solution von Aqua cerasorum, die Aqua lauro - cerasi oder — Amygdalarum amararum, der Eisenvitriol vorzüglich in Verbindung mit dem Mohnsafte; zum Getränke verordne man das Haller'sche Sauer mit einem Decocte der Süßholzwurzel, und Fomente von Weingeist oder starkem Essig über die Brust, und im äußersten Falle von kaltem Wasser. Dieselbe Methode fordert auch die heftige Blutung aus der Nase, nur werden die Fomentationen über die Stirne gemacht, man läßt auch das kalte Wasser einschlürfen, und dieses sowohl als die übrigen Mittel durch die Nase injiciren, und wenn die Blutung darauf nicht nachläßt, einen Tampon von Charpie, der mit Weingeist, Essig oder einer Auflösung von Alaun befeuchtet ist, einbringen, wobei man aber der Schwangern eine zureichend erhöhte Lage mit dem Kopfe geben muß. Noch wirksamer ist der Tampon bei der Anwendung von Bell's Instrument, wodurch zugleich die blutenden Gefäße comprimirt werden. — Bei dem Blutbrechen sey man vorsichtig mit dem Gebrauche der blutstillenden adstringirenden Mittel, da leicht Gastritis entstehen kann; da-

her ist es gut, im Anfange das Erbrechen blos zu mindern und zu erleichtern, und zu diesem Zwecke empfehlen sich lauwarme Fußbäder, alle halbe Stunde ein Klystier von Chamillen, Leinsamen und Leinöl, und steht es mit den Katamenien in Verbindung, Blutegel, besonders wenn die Magengegend sehr schmerzhaft ist. Innerlich reiche man die Potio Riverii, schleimichte und säuerliche Getränke, Graupenschleim mit Zitronensäure, Tamarindenmolken u. dgl., und ist mit dem Erbrechen mehr ein krampfhafter Zustand verbunden, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, antispasmodische Klystiere, und den Riverschen Trank mit dem Mohnsafte. Ist das Erbrechen vorüber, so empfehle man eine zweckmäßige Diät, verbiete den Genuß schwer verdaulicher Nahrungsmittel und erhitzender Getränke, das Sitzen mit vorwärtsgeneigtem Körper und zu feste Einschnüren des Leibes, und verordne tonische Mittel, um die normale Thätigkeit des Magens zu restituiren, wozu sich die Aufgüsse von Herba trifol. fibr. — millefol., lign. Quass. und ihre Extracte vorzüglich eignen.

§. 143.

Die Hämorrhoiden müssen in Betreff der Stillung des Blutes mit mehr Vorsicht behandelt werden; diese darf man durchaus nur bei der durch den zu copiösen Blutverlust herbeigeführten Gefahr hemmen; die Mittel zu diesem Zwecke sind das Haller'sche Sauer, der Zimmt, der Alaun, der Eisenvitriol, der Mohnsaft, das Catechuextract und seine Tinktur u. s. w. in Verbindung mit den angegebenen Fomenten und Tampons an den After applicirt. Sind es nur Hämorrhoidalknoten, so empfehle man, um die Hämorrhagie zu verhüten, eine zweckmäßige, mehr vegetabilische und verdünnende Diät, rathe zu einer Seitenlage, und wenn sie heftig brennen oder schmerzen, so wende man äußerlich erweichende Decocte, und Salben an; im Falle sie aber sehr hart, entzündet und heftig brennend werden, so setze man Blutegel, vermeide aber, sie zu scarifiziren, weil sie leicht einen bösartigen Charakter annehmen. Innerlich reiche man Antiphlogistica, den Tartarus depuratus in Verbindung mit der Magnesia und dem Borax. Sollten die Hämorrhoiden bei der folgenden Geburt Schmerzen und Hindernisse verursachen, so lasse man sie mittelst eines Schwammes, der in einen Absud von Hollunderblüthen und Bilsenkraut mit Milch getaucht ist, fomentiren und behandle sie mit der größten Schonung während der Entwickelung des Kindes. Es ist übrigens der Ort hier nicht, so weitläufig von der Anzeige bei diesen Hämorrhagien zu handeln, und

muß auf die spezielle Therapie derselben hingewiesen werden. Nur die einzige Frage möchte zu beantworten seyn, ob nicht in manchen Fällen die schleunige Entbindung, das Mittel zur Stillung jener Blutflüsse werden könne und müsse: der Verfasser hält diese in der Schwangerschaft, so lange nicht Wehen eingetreten sind, nicht für angezeigt; die Gefahr, welche das Accouchement forcé begleitet, ist oft weit größer als bei den Hämorrhagien selbst *), und, wenn sie auch während der Geburt sich einstellen, so muß man davon fest überzeugt seyn, daß auch nur durch die Entleerung des Gebärorganes die Blutung gehemmt werden könne.

Albert, diss. de haemorrhoidibus gravidarum et puerperarum. Halae 1727.

P. G. Schacher, de haemorrhagiis gravidarum. Lips. 1717. — in Halleri disput. pathol. T. IV. No. 136.

*) So wurde ich zu der genannten phthisischen Frau gerufen, um nach dem Rathe des Hausarztes, dessen Bemühung, die so copiöse Hämoptysis zu stillen, fruchtlos geblieben war, das accouchement forcé zu unternehmen, von dem er sich allein nur Hemmung derselben und Rettung seiner Kranken versprach; ich fand diese sehr schwach, ohnmächtig, kalt am ganzen Körper, den Puls äußerst klein, kaum fühlbar, der Bluthusten währte fort, und es war bereits eine ganz außerordentliche Menge von Blut verloren; sie hatte beinahe noch zwei Monate auf die Zeit ihrer Niederkunft und bei der Untersuchung fand ich nicht die geringsten Erscheinungen einer bevorstehenden Geburt. Ueberzeugt, daß der Bluthusten gar nicht mit dem Zustande der Schwangerschaft in Verbindung stand, und daß die schleunige Entbindung denselben nicht heben, wohl aber bei dem noch völlig geschlossenen Muttermunde die Kranke in eine noch größere Gefahr ihres Lebens stürzen würde, ließ ich mich durchaus nicht zur Operation bewegen, und schlug ihm vor, außer großen Gaben von dem Mohnsafte zum innerlichen Gebrauche, die ganze Brust, was vorher noch nicht geschehen war, mit Tüchern zu fomentiren, welche in Weingeist getaucht würden; mein Rath wurde sogleich befolgt, der Bluthusten ließ gegenwärtig und in der Folge vollkommen nach, die Schwangere erholte sich, und trug ihr Kind aus; die Geburt trat aber mit einer heftigen Hämorrhagie der Gebärmutter ein, welche nebst der Schulterlage des Kindes die schleunige Entbindung durch die Wendung nothwendig machte, wie ich bereits angeführt habe.

Drittes Kapitel.

Von dem Husten und Asthma der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 144.

Schwangere leiden auch nicht selten am Husten, der sich entweder im Anfange oder am Ende der Schwangerschaft einstellt; zuweilen auch die ganze Zeit hindurch fortdauert. Manche husten am Morgen, andere zu jeder Zeit des Tages, andere bekommen ihn Abends, oder immer nur des Nachts, und werden dadurch ihrer Ruhe, des Schlafes und anderer Erholungen ihres Körpers beraubt. Der Husten ist nur leicht, schwach oder sehr heftig, trocken oder mit einem Auswurfe von Schleim oder Blut verbunden; ihn begleiten auch zuweilen asthmatische Zufälle, oder das Asthma kann auch für sich allein bestehen; meistens ist dann die Respiration kurz und klein, und bei dem Einathmen fühlt die Schwangere vorzüglich eine außerordentliche Beängstigung, die einen so hohen Grad erreichen kann, daß sie nicht liegen, sondern stets auf seyn und am Fenster oder im Freyen, Luft suchen muß.

Ursachen.

§. 145.

Der Husten und das Asthma setzen meistens schon kranke, geschwächte, sehr reizbare oder sensible Respirationsorgane voraus. Entsteht der Husten in den ersten Monaten der Schwangerschaft, so ist er oft eine krampfhafte Affection, als Folge einer erhöhten Sensibilität der Brustnerven, meistens nur symptomatisch und durch den erhöhten Consens erzeugt, mit dem die Gebärmutter zur Zeit der Schwangerschaft mit mehreren Organen in Verbindung tritt *), der Husten ist dann meistens trocken, und es entsteht bei der leisesten Einwirkung eine oft längere oder kürzere Zeit fortdauernde Contraction der Respirationsorgane, woran auch sehr oft das Zwerchfell Antheil nimmt, und dann so gegen den Thorax gedrückt wird, daß zu wenig Raum für die Lungen entsteht. Bei sehr irritablen, zu Entzündungen überhaupt disponirten Individuen

---

*) So bekam eine Dame, die ich mehrmals accouchirte, immer gleich im Anfange der Schwangerschaft einen solchen Husten, der ihr jederzeit zum bestimmten Kennzeichen einer neuen Schwangerschaft diente. Sie war eine Blondine und von sensibler Constitution.

ist er die Folge der in der Schwangerschaft zu sehr erhöhten Irritabilität der Lungen, äußert sich besonders bei solchen Schwangern, die vorher ihre Menstruation sehr copiös hatten, und ist zuweilen mit Blutauswurf verbunden. Nicht selten ist er bei diesen rein catarrhalisch, und entsteht um so leichter, wenn sich die Schwangere einer kalten Atmosphäre oder einer Erkältung, besonders nach vorhergegangener Erhitzung, aussetzt. In den letzten Monaten der Schwangerschaft trägt auch bei ohnedieß sehr irritablen Lungen die Ausdehnung der schwangern Gebärmutter sehr Vieles dann zur Entstehung des Hustens bei, wenn sie die Organe des Unterleibs mit dem Zwerchfell gegen den Thorax drängt, dadurch die Funktionen dieses Muskels und der Lungen stört, und diese bei dem gehinderten Kreislauf des Blutes zum Husten reizet, wodurch diese eine freiere Action zu erhalten suchen. Dem Husten können aber auch örtliche Fehler und eigenthümliche Krankheiten der Lungen zum Grunde liegen, und er ist dann vorzüglich als idiopathisch anzusehen, z. B. Lungenknoten, Lungenschwindsucht; zuweilen ist er ein Symptom der Brustwassersucht; und dann meistens auch mit asthmatischen Zufällen begleitet. Aus ähnlichen Ursachen, wie der Husten, kann auch das Asthma entstehen; doch sind Schwangere mit dickem Halse und Kropfe vorzüglich dazu geneigt.

Prognose.

§. 146.

Ein gelinder Husten, besonders wenn er sich in den ersten Monaten der Schwangerschaft einstellt, und krampfhafter Art ist, bringt keine Gefahr, und er verliert sich meistens von selbst wieder im vierten Monate der Schwangerschaft. Der mit Auswurf verbundene Husten ist weniger gefährlich als der trockne, und der symptomatische weniger, als der idiopathische. Ein starker anhaltender Husten, welcher die Folge der erhöhten Irritabilität der Lungen ist, hindert sehr die Funktion der Lungen, wirkt auf diese zerstörend, verursacht Zerreißung der Blutgefäße, Blutspeien, Fieber und Kopfschmerz, und durch die Erschütterung, welche die Gebärmutter mittelst der Bauchmuskeln und des Zwerchfells erleidet, kann der Mutterkuchen sich von manchen Stellen lostrennen, und dann Blutfluß und Frühgeburt entstehen, die auch dann erfolgen kann, wenn die Häute reißen und die Wasser zu früh abgehen. Ein sehr heftiger anhaltender Husten in der Schwangerschaft kann auch zu normwidrigen Lagen des Kindes, zur

Zerreißung, zum Bruch und Vorfall der Gebärmutter Anlaß geben, wie der Verfasser die beiden letzten Folgen selbst beobachtet hat. Ist der Husten mit Asthma begleitet, oder die Schwangere leidet an diesen allein, so kann dieses besonders im neunten Monate der Schwangerschaft höchst gefährlich werden, und durch Apoplexie plötzlichen Tod herbeiführen *). Litt die Schwangere vorher an einem Husten, der Folge einer Lungenschwindsucht ist, so verliert er sich öfters in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft, kehrt aber nachher aufs neue zurück, und verursacht in den letztern Monaten wohl heftige Schmerzen und öfteres Blutspeyen, doch selten den Tod früher als nach der Entbindung. — Ein anhaltender Husten, der mit vielem Säfteverluste durch Schleim oder Blutauswurf begleitet ist, der Kranken die Ruhe und nothwendige Erholung raubt, und öfters den Kreislauf zwischen der Mutter und dem Kinde stört, kann auch Einfluß auf die Nutrizion desselben haben; ist es auch gleich ausgetragen, so wird es doch als ein sehr schwächliches, dürftig genährtes Kind geboren **), das gewöhnlich sein Leben nicht lange erhält.

Indication.

§. 147.

Die Heilung des Hustens in der Schwangerschaft bleibt sehr oft eine schwere Aufgabe für den Arzt, und fordert vie-

---

*) Der Verfasser wurde in Würzburg zu einer plötzlich verstorbenen schwangern Frau gerufen, um den Kaiserschnitt zu machen, sie litt in der letzten Zeit ihrer Schwangerschaft an einem Asthma mit öfterem Husten begleitet, und hatte einen sehr dicken Hals; in der Nacht bekam sie den asthmatischen Anfall so heftig, daß sie, aus Furcht zu ersticken, aus dem Bette sprang, das Zimmer verließ und vor der Thüre auf dem Vorplatze Luft zu schöpfen suchte; sie hatte diesen kaum erreicht, als sie ganz nahe an der Stiege todt hinsank. Von dem Tode bei meiner Ankunft vollkommen überzeugt, unternahm ich schnell ihre Entbindung, aber nicht durch den Kaiserschnitt, sondern durch die Wendung auf die Füße, da der Kopf über dem Eingang ganz beweglich war und der Muttermund leicht ausgedehnt werden konnte.

**) Doch ist dieß nicht immer der Fall, der Verfasser entband eine an der Lungensucht leidende Schwangere von einem äußerst starken und wohlgenährten Kinde durch die Zange; ihre eigene Ernährung hatte dabei außerordentlich gelitten, einem lebenden Skelette war sie ähnlich geworden, und nach der Entbindung erfolgte sehr bald, in wenigen Tagen ihr Tod. Manche lungensüchtige Schwangern befinden sich während der Schwangerschaft sogar auffallend besser, nach der Entbindung aber stellt sich die Krankheit in höherem Grade ein, und sie sterben meistens noch im Wochenbette.

le Zeit, besonders wenn er symptomatisch ist und zunächst in den Veränderungen, welche die Schwangerschaft bewirkt, seinen Grund hat, oder ihm als ein idiopathisches Leiden eine wichtige Störung und Krankheit der Respirationsorgane zum Grunde liegt. Dasselbe gilt auch von dem Asthma. Vor Allem muß aber die Anzeige dadurch bestimmt werden, ob der Husten symptomatisch oder idiopathisch ist, und durch welche Ursachen er zunächst erzeugt wird.

§. 148.

Ist der Husten symptomatisch, und sensibler, krampfhafter Art, dann finden Arzneien ihre Stelle, welche die erhöhte Sensibilität mindern; dahin gehören: das Hyoscyamusextract, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, die Belladonna, und vorzüglich der Mohnsaft in Emulsion, oder als Tinktur allein, oder diese in Verbindung mit dem Spiritus nitrico-aethereus, und einem Melissen= und Kamillenthee, auch das Dowersche Pulver verdient besonders des Abends vor dem Schlafe Empfehlung, wenn der Husten die der Schwangern so nothwendige Erholung und Ruhe in der Nacht raubt. Damit verbindet man antispasmodische Klystiere, ähnliche mit geeigneter Vorsicht anzuwendende Bäder, vorzüglich Fuß= und Halbbäder, und Einreibungen in die Gegend der Herzgrube und des Halses, besonders nach dem Laufe der Luftröhre. Dieselben Mittel sind auch bei dem symptomatischen krampfhaften Asthma anwendbar; außerdem empfehlen sich noch bei diesem der liquor ammonii succinici, das Castoreum, der Moschus, und wenn Erstickungszufälle drohen, die Moschus= und Ambratinktur. In der Folge lasse man die Brust und den Hals stets mit einem Flanelle bedeckt halten, und alle Einflüsse meiden, welche die Sensibilität überhaupt, und jene der Respirationsorgane insbesondere zu sehr erhöhen.

§. 149.

Ist der Husten Folge der erhöhten Irritabilität der Respirationsorgane, ist die Schwangere von irritabler, vollblütiger Constitution, und hatte sie vorher ihre Katamenien sehr copiös, ist der Husten trocken, oder mit einem Blutauswurfe begleitet, dann sind allgemeine Aderlässe am Arme in kleinen Portionen mehrmals wiederholt sehr nützlich; dabei reicht man kleine Gaben des Salpeters in einem schleimichten Decocte der Althäenwurzel, und läßt alle Einflüsse entfernen, welche die Irritabilität, besonders jene der Respirationsorgane, zu sehr erhöhen. Begleitet den Husten außerdem ein fixer Schmerz, und ein Brennen auf der Brust, wird er durch

ein besonderes idiopathisches Leiden der Lungen, z. B. durch Lungenknoten, durch partielle Entzündungen bei Lungensüchtigen u. s. w. erzeugt, dann leisten Blutegel auf die schmerzhafte brennende Stelle applicirt, vorzügliche Hülfe. Hat sich der Schmerz und das Brennen vollkommen verloren, und stellt sich kein Blutauswurf mehr ein, so nehme man zu einem Decocte der Senega und der Thebaischen Tinktur seine Zuflucht, wodurch der Husten vollkommen gehoben wird. Nur geschieht es zuweilen, daß sich derselbe zur Zeit, in welcher vorher die Menstruation sich einstellte, wieder einfindet; zeigt sich dann aufs neue der brennende Schmerz und Blutauswurf, so wiederholt man die örtlichen Blutausleerungen.

§. 150.

Ist der Husten mehr eine catarrhalische Affection, so empfehle man den Schwangern zweckmäßige diätetische Vorschriften, das nothwendigste Mittel ist Vermeidung aller Erkältung, und steter Aufenthalt in temperirter Wärme; dabei läßt man einen Aufguß der Hollunderblüthen und der Althäa mit dem Spiritus Mindereri nehmen, und dann nur, wenn der Catarrh einen höheren Grad von Entzündung erreicht haben sollte, empfiehlt sich die §. 149. angegebene antiphlogistische Behandlung. Ist der Catarrh mit gastrischen oder gallichten Unreinigkeiten begleitet, und unterhalten ihn diese durch ihre Reizung vorzüglich, so werden ihn mit Vorsicht gereichte Brech- und Purgiermittel heben. Ist aber bei dem Husten der Schleimauswurf und die Funktion der Lungen als Folge der sehr verminderten Irritabilität gehindert, und der Husten mit vielem Röcheln begleitet, so sind sehr wirksam die Senega, die Arnika, kleine Gaben des Brechweinsteins, der Goldschwefel, der Kermes, die Squilla und der Camphor, welche Mittel auch bei dem Asthma eine vorzügliche Anwendung finden.

Viertes Kapitel.

Von den Unterleibsentzündungen der Schwangern.

§. 151.

Die Entzündungen des Unterleibs kommen zwar bei Schwangern häufig vor, werden aber sehr oft verkannt, oder kein Gegenstand der ärztlichen Behandlung, weil sie sich während der Schwangerschaft meistens mit weniger ausgezeichneten Erscheinungen äußern, und weil sich dieselben zuweilen selbst entschei-

den, ohne daß dadurch die Schwangerschaft in ihrem Fortgange gestört wird; oder weil diejenigen, welche sich am Ende der Schwangerschaft einstellen, bis zu eintretender Geburt fortwähren, auch diese vorübergehen lassen, im Wochenbette aber erst mit den gefährlichsten Symptomen hervortreten, und dann meistens tödtlich werden, wenn in der Schwangerschaft die zweckmäßige Hülfe vernachläßigt wurde; es verdienen daher die Entzündungen des Unterleibs die besondere Aufmerksamkeit des Arztes; und dürfte man sich vielleicht bloß auf die Therapie berufen, welche die Heilung der Entzündungen des Unterleibs zu ihrer Aufgabe hat, so haben doch diejenigen, welche mit dem Zustande der Schwangerschaft in Verbindung treten, in Beziehung auf ihre Diagnose, Entstehung, Ausgänge, Prognose und Indication so manches Eigenthümliche, daß es nicht fruchtlos seyn wird, ihnen in einem praktischen Handbuche der Frauenzimmerkrankheiten ein besonderes Kapitel zu widmen.

Erscheinungen.

§. 152.

Schwangere klagen sehr oft über Schmerzen im Unterleibe; diese empfinden sie entweder nur in einem gelinden oder in einem sehr hohen Grade, anhaltend, oder sie setzen in der Nacht aus, kehren aber vorzüglich am Tage nach anstrengender Arbeit, Bewegung und besonders nach dem Essen um so heftiger zurück; sie sind entweder fixirt auf einer Stelle, oder in dem ganzen Umfange der Oberfläche des Unterleibs verbreitet, oder sie haben ihren Sitz mehr in der Tiefe; sie äußern sich im Anfange oder in den letzten Monaten, mehr gegen das Ende der Schwangerschaft. Die Schwangern, vorher schon von irritabler Constitution, oder dieser durch die Schwangerschaft selbst genähert, haben vorübergehende Schauer, besonders aber fliegende Hitze, rothes Aussehen, begränzte Röthe der Wangen, ein Brennen in den Händen, und sie beobachten, daß selbst nach der geringsten Erhitzung diese Symptome sowohl, als die Schmerzen zunehmen.

§. 153.

Die Schmerzen §. 152. mit den übrigen Symptomen sind immer Zeichen einer Entzündung im Unterleibe; diese kann aber selbst wieder nach dem Gebilde und Organe verschieden seyn, welches von der Entzündung vorzüglich ergriffen ist; am häufigsten ist der Sitz derselben das Bauchfell, entweder nur eine bestimmte Stelle desselben, oder zuweilen sein ganzer Umfang, oder, wo der Schmerz tiefer gefühlt wird, können die

Därme mit dem Netze, der Magen, die Leber, die Milz, die Nieren, die Urinblase oder die Gebärmutter die Organe seyn, welche entzündet sind; die Entzündung der Gebärmutter wird übergangen, da von ihr in einem besonderen Kapitel die Rede seyn wird.

Diagnose der Bauchfellsentzündung.

§. 154.

Ist das schmerzhafte Gefühl auf der inneren Oberfläche des Unterleibs, mit einer Geschwulst der afficirten Stelle und mit Fieber verbunden, so ist es Bauchfellsentzündung (Peritonitis); schmerzt diese Stelle sogleich bei der geringsten oberflächlichen Berührung, und bei dem Drucke von Kleidungsstücken, ist der Schmerz sehr brennend, und vermehrt er sich bei jeder Anstrengung, dem Einathmen und Aufrichten des Körpers, oder wenn sich die Schwangere nach einer oder der andern Seite hinneigt, so ist noch besonders die obere oder äußere Fläche des Bauchfells das Substrat der Entzündung, welche gegen die Unterleibsmuskeln zugewendet ist; diese ist auch gerade die häufigste bei Schwangern, an welcher sie Wochen und Monate lang leiden können, und ist auch diejenige, welche sich öfters durch Adhäsion entscheidet, und daher die genaueste Verwachsung des Peritonäums mit den Unterleibsmuskeln an einer oder der andern Stelle zur Folge hat, wodurch das Verarbeiten der Wehen im eintretenden Gebärungsakte, wenn dieser durch die Mitwirkung der Bauchmuskeln unterstützt werden soll, sehr schmerzhaft, erschwert oder auch ganz unmöglich wird. Ist die Bauchfellsentzündung zu gleicher Zeit mit jener des Netzes und der Gedärme verbunden, so ist der Schmerz noch heftiger, und es gesellen sich Angst, Ueblichkeit, Erbrechen u. s. w. dazu; noch erreicht aber die Entzündung in der Schwangerschaft nicht den hohen Grad, und ist selten mit den gefährlichen, mehr in die Sinne fallenden Symptomen begleitet; nach der Entbindung aber stellen sich diese um so fürchterlicher ein, und das eigentliche Kindbettfieber bildet sich vollkommen aus, wenn sich nicht die Entzündung noch vor der Entbindung entschied, oder durch die angezeigte Hülfe gehoben wurde.

Diagnose der Magenentzündung.

§. 155.

Die Zeichen der Magenentzündung (Gastritis) sind ein fixer, brennender, stechender Schmerz in der Magengegend, be-

ständige Beängstigung in der Herzgrube, sehr schmerzhaftes Erbrechen, äußerliche Kälte bei innerlicher Hitze, brennendes Aufsteigen im Halse, großer Durst, schmerzhaftes Klopfen in den Präcordien, sehr empfindliches Schluchzen, eine Empfindung, als wenn die Schulterblätter herabgezogen würden, übler Geruch aus dem Munde, Gelbsucht, Verstopfung des Stuhls und Urins, große Schwäche, Krämpfe, Ohnmachten, Zuckungen, eingefallene Augen, Delirien u. s. w. Der Puls ist zusammengezogen, geschwind, ungleich, aussetzend, aber nicht so klein und veränderlich, wie bei der Magenentzündung außer der Schwangerschaft.

Diagnose der Darmentzündung.

§. 156.

Die Darmentzündung (Enteritis) hat beinahe ähnliche Zeichen wie die Gastritis; nur ist das Erbrechen nicht gleich Anfangs und in dem hohen Grade zu beobachten, wie bei dieser, es ist auch nicht so schmerzhaft, und folgt nicht sogleich nach dem Genusse eines genommenen Getränks; außerdem sind noch, der fixe Schmerz in der Tiefe der Nabelgegend, wenn sich die Entzündung im Anfange der Schwangerschaft, und derselbe Schmerz mit einer Spannung zu beiden Seiten des Unterleibs und über dem Gebärmuttergrunde, bei der in den letzten Monaten sich einstellenden Entzündung, verbunden mit einer Kälte der Extremitäten und einem besonders verzerrten Blicke, — eigenthümliche Zeichen der Enteritis in der Schwangerschaft.

Diagnose der Leberentzündung.

§. 157.

Ist es Leberentzündung (Hepatitis), und beschränkt sich diese besonders auf ihre äußere obere Fläche, so klagt die Schwangere über einen fixen Schmerz auf der rechten Seite der Lebergegend; zuweilen findet man diese Stelle etwas geschwollen und hart; damit ist heftiges Fieber verbunden, der Schmerz nimmt vorzüglich bei dem tiefen Einathmen zu, und das Liegen auf dieser Seite ist der Schwangern unerträglich; bei dem Schmerze in der concaven Seite der Leber, ist die Entzündung mit icterischen Erscheinungen, mit bitterem Munde, Ekel, Brechen und Angst begleitet; auch äußert sich diese Art der Entzündung der Leber gewöhnlich in den letzten Monaten der Schwangerschaft.

Diagnose der Milzentzündung.

§. 158.

Bei der Milzentzündung (Splenitis) leidet vorzüglich das linke Hypochondrium, es ist dieses vorzüglich schmerzhaft, besonders beim Drucke, tiefem Athemholen und Husten; der Schmerz selbst ist klopfend, fix, brennend, stechend, spannend, tiefsitzend, und man fühlt, wenn die Ausdehnung der Gebärmutter nicht schon zu weit fortgerückt ist, eine herausgetretene Geschwulst, welche die Form der Milz begränzet; es sind Dispepsie, Ueblichkeit und Schwindel damit verbunden, und bei der Bemühung der Schwangern, sich zu stellen, den Kopf aufrecht zu erhalten und sich im Bette aufzurichten, gesellen sich leicht Ohnmachten dazu. Charakteristisch sind auch die icterischen Erscheinungen; durch diese unterscheidet sich von der Hepatitis die Milzentzündung dadurch, daß hier das linke, dort das rechte Hypochondrium das schmerzhafte, das afficirte ist, und daß der Icterus bei dieser ein symptomatischer ist. Außer der gelben, eben nicht sehr ausgezeichneten, Hautfarbe, fehlen die übrigen icterischen eigenthümlichen Erscheinungen, der dunkelbraune Urin, und die trocknen, weißlichten Excremente. Der Urin ist in diesem Falle gelblicht, fast von ganz natürlicher Farbe. Der Puls der linken Seite ist unterdrückter, öfters sogar intermittirend, die Lage auf den beiden Seiten erschwert, besonders im Anfange auf der linken Seite, der Schmerz zieht sich in die linke Schulter, an der ganzen oberen Hälfte des linken Körpers herauf; das Fieber hält den Verlauf eines remittirenden, ist von weniger heftigen Erscheinungen begleitet und selbst die Exacerbation ist mäßig.

Diagnose der Nierenentzündung.

§. 159.

Die Nierenentzündung wird in der Schwangerschaft sehr leicht verkannt, besonders da ihre Zeichen nicht so bestimmt hervortreten, dieselbe auch längere Zeit, und bis nach der Entbindung fortdauern kann, wenn sie, wie öfters der Fall ist, erst in den letzten Monaten entsteht, dann aber im folgenden Wochenbette mit deutlichern Symptomen sich ankündiget. Ihre Zeichen richten sich übrigens theils nach der Lage der Nieren, theils nach der Störung ihrer Funktion. Die Schwangere klagt zuerst über einen Schmerz in der Lendengegend, in der Nähe des Rückgrathes, der im Anfange ganz gelinde, nachlassend, dann aber anhaltend, brennend ist, in der Tiefe ge-

fühlt wird, und sich bei jeder Erschütterung durch Niesen, Husten, Berührung und besonders bei dem Liegen auf der Seite vermehrt, in welcher die Niere entzündet ist. Von den Schmerzen in den Lenden, an welchen Schwangere sehr oft leiden, und von der Entzündung der Lendenmuskeln, unterscheidet sich die Nephritis durch die gestörte Funktion der Nieren, und die Veränderung im Urin. Die Absonderung des Urins ist sehr vermindert, er ist roth, brennend feurig, auch blutig oder eiterartig; außerdem hat die Schwangere ein schmerzhaftes Gefühl in der Richtung längs den Harngängen nach der Blase hin, und sehr oft ist Erbrechen damit verbunden. Die Absonderung des Urins hört zwar gewöhnlich dann nur vollkommen auf, wenn beide Nieren entzündet sind, doch hat der Verfasser auch einmal diese bei einer Wöchnerinn mehrere Tage ganz gehemmt gefunden, wo bestimmt nur die Entzündung in der linken Niere allein vorhanden war, indem man in der rechten auch gar keine von den pathognomonischen Zeichen der Entzündung beobachtete, und besonders die Gegend in der Nähe des letzten Rücken- und der vier ersten Lendenwirbelbeine ganz unschmerzhaft war. Das Fieber bei der Entzündung in der Schwangerschaft ist eine Synocha, das in dieser ohne besondere Zunahme continuirt; in dem folgenden Wochenbette aber zeigt es sich auch sehr oft als Synochus; im ersten Falle ist der Puls meistens voll, auch hart mit Vermehrung des Schmerzes; im zweiten Falle abwechselnd bald klein und zusammengezogen, bald voll, doch niemals so stark klopfend, wie in der Schwangerschaft.

Diagnose der Harnblasenentzündung.

§. 160.

Die Entzündung der Harnblase (Cystitis) hat folgende Zeichen: die Schwangere klagt über einen anhaltenden und stechenden Schmerz und Brennen in der Schaamgegend, welche ihre Richtung bis zum Perinäum, und zum Kreuzbein nehmen, und bei zunehmender Entzündung durch die Mutterscheide, besonders in ihrer vorderen Wand, bis zu den Schaamlefzen und bis zu den Schenkeln herab sich erstrecken; die Schaamgegend ist heiß, gespannt und schmerzhaft, vorzüglich aber die vordere und obere Wand der Mutterscheide nach den Schaambeinen zu bei der Untersuchung mit dem Finger; damit ist gewöhnlich Ischurie, Strangurie oder Dysurie verbunden, und der bei diesen nur tropfenweise abfließende Urin ist feurig, roth, heiß, brennend und öfters blutig. An diese pathognomo=

nischen Zeichen reihen sich noch, Kolikschmerzen, Angst, Erbrechen, Stuhlzwang, Verstopfung, schmerzhafte Anschwellung der Eichel des Kitzlers, und gewöhnlich der Harnröhre an der vordern Wand der Mutterscheide hinter der Schaambeinverbindung; denn meistens ist es der Hals, der hintere Theil oder der Boden der Blase, welcher sich bei Schwangern entzündet, doch kann die Entzündung auch an dem vordern Theile und im ganzen Umfange statt finden; im ersten Falle kann auch die Gebärmutter durch dieselbe afficirt seyn, und im zweiten Falle ist der Schmerz über den Schaambeinen besonders ausgezeichnet; die Entzündung im Grunde der Blase äußert sich bei Schwangern am leichtesten im zweiten und dritten Monate, und wegen dem verminderten Raume der Harnblase und der zu großen Empfindlichkeit äußert sich ein beständiger Trieb zum uriniren. Entzündungen am Halse der Blase kommen mehr in den letzten Monaten der Schwangerschaft vor; daher auch der Schmerz vorzüglich hinter der vorderen und oberen Wand der Mutterscheide, die schmerzhafte Anschwellung des Harngangs hinter derselben, so wie der Eichel des Kitzlers. Das Fieber ist bei der Entzündung der Blase in der Schwangerschaft nicht sehr ausgezeichnet; daher wird auch dieselbe sehr leicht verkannt; sie kann auch besonders in den letzten Monaten länger dauern, und nach der Entbindung erscheint das Fieber deutlicher als Synocha.

Ursachen der Unterleibsentzündungen.

§. 161.

Schon in der Schwangerschaft selbst liegt die wichtigste disponirende Ursache der Unterleibsentzündungen. Offenbar tragen die bei Schwangern gewöhnlich sehr erhöhte Irritabilität des Gefäßsystems, so wie die gesteigerte Vitalität des Blutes selbst, wovon uns der Puls und das Blut einer Schwangern die sichersten Belege geben, nachher die während der Schwangerschaft im Gefäßsysteme des Unterleibs statt findenden Congestionen, und vor Allem auch der Druck, den besonders bei ungewöhnlicher Ausdehnung und mehreren normwidrigen Lagen der Gebärmutter die Arterien und Venen, vorzüglich in verschiedenen Organen erleiden, vieles dazu bei, indem dadurch der Kreislauf des Blutes nicht nur in dem Organe selbst, sondern auch der freie Rückfluß desselben durch den Unterleib zum Herzen, so wie ein Wegfluß vom Herzen erschwert werden muß; daher denn auch leicht entzündlicher Zustand der

§. 153. genannten Gebilde und Organe des Unterleibs, besonders des Peritonäums, des Magens und der Leber.

§. 162.

Die Entzündungen des Unterleibs werden aber bei der Disposition §. 161. um so leichter erregt, wenn noch besondere schädliche Einflüsse ihre Entstehung in der Schwangerschaft begünstigen. Dahin gehören öftere Erkältung, vorzüglich bei zu leichter Bekleidung des Unterleibs nach vorhergegangener Erhitzung, das Barfußgehen, der Genuß zu erhitzender Speisen und Getränke, der Gebrauch von sehr erhitzenden Abortivmitteln besonders der Sabina, zu große Hitze im Sommer, zu heftige anstrengende Bewegungen, vorzüglich das Tanzen; meistens haben auch in diesem Falle Erkältungen den wichtigsten Antheil; so kann an einem kühlen Sommerabende, oder wenn sich nach vorhergegangenem Gewitter und Regen, wie es in unserem Klima so gewöhnlich ist, die Atmosphäre schnell abkühlt, und dann bei einer Schwangern, die sich in dieser Zeit der Erkältung aussetzt, im heißesten Sommer eben so gut Entzündung des Unterleibs entstehen, als in der rauhesten Jahreszeit, im kältesten Winter, wo die Nordluft vorzüglich Entzündungskrankheiten hervorruft. Einer von den schädlichsten Einflüssen, welche die Entzündung des Unterleibs, besonders aber Peritonitis bewirken, ist das feste Einschnüren und Einbinden des Unterleibs, durch Eitelkeit oder Schaam erzeugt, um die Schwangerschaft verborgen zu halten.

§. 163.

Die Entstehung der besonderen Arten von Unterleibsentzündungen in der Schwangerschaft wird aber auch meistens wieder durch den Verein eigenthümlicher Disposition, und einwirkender schädlicher Einflüsse begünstigt. So sind zwar diejenigen, welche Peritonitis erzeugen, im Allgemeinen die nämlichen, welche §. 162. angegeben wurden; allein die Ausdehnung des Peritonäums, welche dieses in der Schwangerschaft wegen seiner zellichten Beschaffenheit erleidet, scheint eines der wichtigsten Momente zu seyn, die zur Prädisposition und zur Entstehung der Peritonitis in der Schwangerschaft die Veranlassung geben; heftige Anstrengung des Körpers, wodurch der Leib sehr gedrückt wird, Compression des Unterleibs durch enge Kleidungen, oder die Gewohnheit sich mit dem Leibe gegen einen harten Körper anzulehnen, anhaltendes Sitzen mit vorwärts geneigtem Körper, ein Fall oder Stoß auf den Unterleib, und dann unmittelbare Erkältungen desselben bei dün-

ner Bekleidung, oder des Nachts im Bette scheinen die Peritonitis schon in der Schwangerschaft vorzüglich zu bewirken.

§. 164.

Die Gastritis beobachtet man bei Schwangern entweder in den ersten, oder in den letzten Monaten der Schwangerschaft; in jenen kann leicht das so gewöhnlich in dieser Zeit statt findende Erbrechen die Veranlassung geben, wenn es sehr anhaltend ist, und von der Schwangern, um es zu stillen, sehr erhitzende Getränke und Arzneien genommen werden, z. B. Branntwein, Liqueurs, Bitterweine, Magentinkturen u. dgl.; in den letzten Monaten und vorzüglich im neunten wirkt der Druck des Gebärmuttergrundes vorzüglich auf den Magen, und macht ihn sehr zum Erbrechen geneigt, doch erregt selbst eine sehr ungewöhnliche Ausdehnung der Gebärmutter noch nicht Gastritis, wenn nicht besondere Einflüsse, z. B. der Genuß von sehr erhitzenden und gewürzhaften Speisen und Getränken, Anfüllung des Magens mit harten, gährenden Speisen, der Gebrauch von sehr drastischen Brech- oder Purgirmitteln, äußere Gewaltthätigkeit, durch heftigen Zorn oder Aerger erregtes Erbrechen, vorzüglich aber kalte Getränke und Eis u. s. w. ihre vollkommne Ausbildung begünstigen.

§. 165.

Die Enteritis zeigt sich als eine Entzündung in der Schwangerschaft, welche entweder in den dünnen, oder in den dicken Gedärmen ihren Sitz hat; jene ereignet sich gewöhnlich in der ersten Hälfte bis zum sechsten Monate; in den folgenden und vorzüglich in den beiden letzten Monaten, wo die Ausdehnung und der Druck der Gebärmutter, mehr nach oben und nach außen, nach den großen Gedärmen, auf den queren, auf den rechten und linken Grimmdarm wirkt, wird die Entzündung vorzugsweise in diesen entstehen; dieß läßt sich durch die Erfahrung und durch den Sitz und die Richtung, welche der Schmerz nimmt, nachweisen. Die Einflüsse, welche die Enteritis in der Schwangerschaft erregen können, sind Abortivmittel besonders aus Sabina oder Aloe in den ersten Monaten, drastische Purganzen, Verkältungen des Unterleibs und der Füße, äußerliche Gewaltthätigkeiten, hartnäckige Verstopfungen, Koliken und vorzüglich zweckwidrige Behandlung derselben, die Ruhr, ein kalter Trunk, besonders unmittelbar auf Zorn oder vorhergegangene Erhitzung, Einklemmung eines Bruchs u. s. w.

§. 166.

Die Hepatitis entsteht gewöhnlich im achten und neunten Monate der Schwangerschaft, wo der Druck des Gebärmuttergrundes besonders auf den concaven Theil der Leber wirket, und die Absonderung der Galle zu unterdrücken vermag, doch setzt die Entstehung einer Entzündung gewöhnlich ein krankes Organ, oder eine gewisse Disposition zur Leberentzündung und zur Gelbsucht voraus, da sehr oft Schwangere bei der größten Ausdehnung der Gebärmutter in der Schwangerschaft doch keine Leberentzündung bekommen. Solche Individuen haben auch außer der Schwangerschaft ein gelblichtes Aussehen, sind zum Kummer, Verdruß, Aerger und selbst zum heftigsten Zorn geneigt, wodurch mehr Gallenstoff bei ihnen in das Blut abgesetzt wird, und so schweben sie in der Schwangerschaft leicht in der Gefahr, von einer Leberentzündung afficirt zu werden, vorzüglich wenn auch die Witterungsconstitution, z. B. heiße Sommer mit kühlen Abenden, bei welchen sich Schwangere bei zu dünner Bekleidung des Unterleibs leicht Erkältungen aussetzen, die Ausbildung dieser Krankheitsform sehr befördern. Zuweilen leiden auch Schwangere an Gallensteinen, an Verhärtungen, Geschwülsten, Knoten in der Leber, wo dann bei der Ausdehnung der schwangern Gebärmutter der freie Rückfluß des Blutes durch den Unterleib zum Herzen, so wie der Wegfluß desselben von diesem erschwert, und dann leicht Disposition zum entzündlichen Zustand der Leber erzeugt werden muß. Dadurch sind auch Schwangere zur Milzentzündung geneigt, welche in diesem Organe und seinen bedeutenden Gefäßen Stockungen veranlassen können; doch haben auch Erkältungen des Unterleibs nach Erhitzung im Sommer an kühlen Abenden daran einen besonderen Antheil, oder die Milzentzündung ist auch eine Folge von Entzündungen angränzender Organe, z. B. der Leber, des Bauchfells u. s. w.

§. 167.

Die Nierenentzündung kann vom Drucke der schwangern Gebärmutter dann entstehen, wenn schon eine Disposition zu dieser Krankheit besonders bei solchen statt findet, die an Stein und Gries, oder öfteren Störungen in der Urinsecretion auch außer der Schwangerschaft leiden. Der Druck der Gebärmutter muß aber besonders nach der Lumbalgegend statt finden, wie man diesen bei Schieflagen der Gebärmutter nach einer oder der andern Seite, oder auch dann beobachtet, wenn sich diese im letzten Monate der Schwanger-

schaft nicht nach vorne herabsenket, und die Gebärmutter rückwärts in einem höheren Grade als nach vorn sich ausdehnt, welches die Folge eigenthümlicher Bildung des Rückgrathes seyn kann. Außerdem kann die Nierenentzündung auf Erkältung bei und nach naßkalter Witterung besonders im Herbste und im Frühjahre erfolgen, oder sie entsteht auch von äußern Gewaltthätigkeiten, von einem Falle, Schlage, Stoße, durch Compression der Lumbalgegend besonders bei dem anhaltenden Liegen auf dem Rücken, von Verhaltung des Urins, von scharfen, reitzenden, diuretischen Mitteln, von heftigen Erschütterungen und Anstrengungen des Körpers besonders durch Fahren, Reiten, und andern ähnlichen Einflüssen, welche die Nierenentzündung auch außer der Schwangerschaft erregen.

§. 168.

Die Entzündung der Harnblase beobachtet man zwar in jeder Zeit der Schwangerschaft; allein am häufigsten kommt sie doch im zweiten und in beiden letzten Monaten vor, denn in diesen liegen vorzüglich prädisponirende Momente, welche ihre Entstehung so sehr begünstigen; der Druck der im zweiten Monate sich tiefer in das kleine Becken herabsenkenden Gebärmutter, wobei auch der Boden der Blase zum Theile dislocirt wird; der Druck des Kopfs in den beiden letzten Monaten der Schwangerschaft besonders, wenn er tiefer als gewöhnlich in das kleine Becken herabtritt, und sehr groß ist; die im letzten Monate besonders als Folge zu starker Inclination des Beckens sehr überhängende Gebärmutter, veranlassen sehr oft Strangurie, Dysurie oder Ischurie, welche Entzündung der Harnblase zur Folge haben *). Bei der Schwan-

*) So behandelte ich eine junge zum ersten Male schwangere Frau, die sechs Tage an Ischurie litt, zu welcher sich bereits Entzündung der Harnblase gesellt hatte; sie war im zweiten Monate ihrer Schwangerschaft; ich dachte sogleich an die Möglichkeit einer Zurückbeugung der Gebärmutter, allein die Untersuchung bestätigte diese nicht, die Gebärmutter stand tief zwischen der mittleren und unteren Beckenöffnung, und vermöge ihres Gewerbes — sie war die Frau eines Beckers — mußte sie, was sie vor ihrer Verheirathung nicht gewohnt, den Tag hindurch am Laden mit vorwärts geneigtem Körper sitzen, wodurch der Druck auf die Urinblase vermehrt wurde; zugleich konnte auch immer Erkältung Antheil haben, welcher sie dabei in der Zugluft am Fenster ausgesetzt wurde, besonders da sie wegen der großen Hitze in der Backstube, und den dadurch stets unterhaltenen Schweißen für die nachtheilige Einwirkung der Kälte empfänglicher wurde.

gerschaft außerhalb der Gebärmutter besonders wenn sich das Ey in der Nähe der Urinblase adhärirte und der Kopf des Kindes anfängt, sich über dem Scheidengewölbe in das Becken hinabzusenken, wird als Folge des mechanischen Drucks und der entzündlichen Reizung die Cystitis auch beobachtet. Außerdem können heftige Compression der Schaamgegend von außen, besonders durch enge Kleidungsstücke und zu festes Einbinden des Leibes, Zurückbeugung oder Vorfall der Gebärmutter, ungeschickte Application des Catheters, oder das fortgesetzte Tragen eines Pessariums, Erkältungen besonders im Herbste und Winter durch zu dünne Bekleidung der Schaamgegend, durch den Genuß kalter Getränke, vorzüglich zu kalten Biers, gährenden Mostes nach vorhergegangener Erhitzung u. s. w. Entzündung der Harnblase bewirken.

Ausgänge und Prognose.

§. 169.

Die Entzündungen des Unterleibs können zwar allen Ausgängen unterliegen, welche sie auch außer der Schwangerschaft haben; das heißt: sie können in Eiterung, Verhärtung, Verwachsung und Brand übergehen; doch ist es merkwürdig, daß sie, besonders die Peritonitis und Enteritis, anhaltender sind und längere Zeit als außer der Schwangerschaft fortwähren, und daß sie in dieser nur sehr selten in Brand übergehen. Die Peritonitis muscularis, bei welcher Schwangere oft mehrere Wochen über einen fixen Schmerz im Unterleibe klagen, und die nicht allgemein im Bauchfelle verbreitet ist, bringt keine große Gefahr, verliert sich zuweilen, wenn eine Hämorrhagie der Gebärmutter entsteht, oder sie entscheidet sich durch Verwachsung des Peritonäums mit dem Netze, oder der Bauchmuskeln an der schmerzhaften Stelle; zuweilen bleibt eine Verhärtung zurück, die man deutlich unterscheiden kann. Die Peritonitis, welche im neunten Monate bei großer Ausdehnung der Gebärmutter entsteht, mindert sich im letzten Monate bei eingetretener Senkung des Leibs; entstand aber die Peritonitis erst in diesem, besonders nach vorhergegangener Erkältung, ist sie allgemein im Bauche verbreitet, und mit Fieber verbunden, das den Charakter der Synocha hat, so äußert sich dieselbe erst nach der Entbindung meistens im fürchterlichen Grade, wenn noch in der Schwangerschaft die zweckmäßige Behandlung, besonders Aderlässe vernachlässigt wurden, und dann entsteht gewöhnlich das gefährlichste, meistens tödtliche Kindbettfieber. — Enteritis, welche bei Schwan-

gern in den ersten 3 Monaten entsteht, verursacht leicht Abortus, jene in den letztern Monaten, besonders, wenn sie in dem Grimm- oder Mastdarm ihren Sitz hat, geht leicht in Eiterung über, wozu sich Diarrhöen gesellen; die Schwangere magert dabei sehr ab, es folgt darauf ein schleichendes Fieber, und nach der Entbindung, sie mag zu früh, oder zur gehörigen Zeit eintreten, ist der Tod meistens unvermeidlich. — Die Leberentzündung in der Schwangerschaft ist zwar nicht gefährlich, allein sie entscheidet sich doch weit schwerer, und war sie im neunten Monate entstanden, so mindert sich dieselbe erst im letzten, vollkommen aber nach der Geburt, übrigens geht sie in der Schwangerschaft leichter in Verhärtung über, als in Eiterung. — Die Nierenentzündung der Schwangern, welche nicht von Steinen herrührt, ist nicht so gefährlich, die Entzündung zertheilt sich, seltner geht sie noch in der Schwangerschaft in Eiterung und Verhärtung über, aber sie kehrt sehr leicht nach der Entbindung im folgenden Wochenbette im höheren Grade zurück. — Keine Entzündung bewirkt so leicht Abortus, als die Cystitis der Schwangern, wenn sie in den ersten drei bis vier Monaten erscheint, und besonders die Folge oder die Ursache einer Zurückbeugung oder eines Vorfalls der Gebärmutter ist; nach dem Abortus entscheidet sich dieselbe weit leichter durch Zertheilung, zieht aber nicht selten längere oder kürzere Zeit, das Unvermögen den Urin zu halten, nach sich, welche Folge einer zurückbleibenden Asthenie und Atonie, oder einer Zerreißung der Urinblase seyn kann. Entzündung der Harnblase im letzten Monate, an welcher der Druck des sehr tief in das Becken herabgetretenen Kopfs Antheil hat, zertheilt sich schwerer, und geht leicht in Brand oder Eiterung über, wenn lädirende Versuche mit dem Katheter gemacht wurden, um den Urin bei der gewöhnlich sie begleitenden Ischurie zu entleeren. In zweien von dem Verfasser beobachteten Fällen einer Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter war die Urinblase in ihrem ganzen Umfange ganz breit gedrückt und so dicht wie Kalbleder geworden.

Indication.

§. 170.

Alle Unterleibsentzündungen in der Schwangerschaft fordern den antiphlogistischen Heilplan; nur muß öfters eine gewisse Auswahl in den Mitteln selbst statt finden, welche sich nach dem Grade und nach dem besondern Charakter der Entzündung richtet, und dann muß öfters dabei noch auf gewis-

se besondere Ursachen und Umstände Rücksicht genommen werden, welche in der Schwangerschaft selbst und ihren Veränderungen ihren Grund haben.

§. 171.

Ist es Peritonitis, und der Schmerz allgemein im Unterleibe verbreitet, dieser äußerst empfindlich, die Hitze des Körpers brennend, trocken, der Puls klein, härtlich, oder auch voll, ist die Schwangere von irritabler Constitution, sind die Wangen durch eine brennende Röthe begränzt, entstand die Entzündung durch Erkältung besonders nach vorhergegangener Erhitzung, und äußert sich diese vorzüglich im letzten Monate der Schwangerschaft, so sind die allgemeinen Aderlässe dringend angezeigt, bis sich die Schmerzen mindern, und der Puls weicher wird. Werden die Blutentleerungen vorzüglich im letzten Monate der Schwangerschaft vernachläßigt, und die Schwangere tritt mit Entzündung und Fieber ins Wochenbette, so ist die Krankheit meistens tödtlich, es entsteht Ausschwitzung, das Entzündungsfieber nimmt dann schnell den nervösen Charakter an, besonders wenn die Entbindung sehr entkräftend und mit vielem Blutverluste verbunden war. Uebrigens können Aderlässe bei der Peritonitis in der Schwangerschaft in reichlicherer Menge angestellt werden, als bei jener im Wochenbette. Außerdem empfiehlt sich in dem erwähnten Falle das Nitrum in einem schleimichten Decocte; vorzüglich wenn die Kranke zum ersten Male schwanger, sehr irritabel und vollsaftig ist, der Unterleib durch die Gebärmutter sehr ausgedehnt und gedrückt wird, und die Entzündung auf vorhergegangene Erkältung erfolgte; damit verbindet man Einreibungen von lauwarmen Oelen, mäßig warme Fomentationen und Afterklystiere von erweichenden Kräutern, besonders mit dem Bilsenkraute und lauwarme Bäder. Lassen der Schmerz und das Fieber nach, dann geht man zum liquor ammonii aceticus über, ebenfalls mit schleimichten Decocten gemischt.

§. 172.

Ist der Schmerz bei der Peritonitis nur auf einer Stelle fixirt, und nicht allgemein verbreitet, hat auch das Fieber keinen so hohen Grad erreicht, so sind Blutegel angezeigt; nachher schreitet man zu den §. 171. erwähnten Fomentationen in Form von Breiumschlägen, und läßt darauf der Schmerz noch nicht nach, so bleibt nach des Verfassers mehrfacher Beobachtung die Einreibung der Mercurial- und Althäensalbe eines von den wirksamsten Mitteln, welches auch dann zu em-

pfehlen ist, wenn als Folge der Entzündung der Peritonitis einzelne verhärtete Stellen zurückbleiben, welche die zunehmende Ausdehnung der Gebärmutter oder die in der Folge eintretende Geburt bei dem Verarbeiten der Wehen schmerzhaft machen.

§. 173.

Geht die Entzündung während der Schwangerschaft in Eiterung über, so sind die Zeichen: Nachlaß der Schmerzen, öfterer Frost und Schauer, häufiger, wellenförmiger Puls, lenteszirendes Fieber am Abend, und trüber Urin mit einem eiterartigen Bodensatze. Bei diesem Ausgange der Entzündung folgt im glücklichsten Falle Resorption des Eiters *), oder es bildet sich eine Eitergeschwulst nach außen, die aufbricht, und das Eiter entleert, oder es sammelt sich unter der Fortsetzung des Peritonäums im Becken an, verbreitet sich bis an das Schenkelgelenke, es entsteht Caries der Becken- oder Schenkelknochen und der Tod. — Bei der glücklichsten Entscheidung suche man die Resorption zu befördern, den Rest der Entzündung zu zertheilen, und dadurch die Eiterung zu beschränken. Zu diesem Ende empfehlen sich das Calomel in kleinen Gaben, und Einreibungen der Mercurialsalbe, womit man zur Beförderung der Resorption des Eiters den Liquor ammonii carbon., die Flores Arnicae, — Rad. Seneg. — Squilla, — Digitalis purpurea und den Camphor verbindet. — Bildet sich äußerlich — meistens über den Schaambeinen am Unterleibe oder in der Hüftgegend — eine Eitergeschwulst, die aufbrechen wird, so verordne man Emollientia und Maturantia, und wird die Fluctuation deutlich, mache man vorsichtigen Gebrauch von der Eröffnung mittelst einer Incision, um das Zudringen der Luft von außen abzuhalten. Entsteht Caries und lenteszirendes Fieber, dann China, Förderung der Reproduction und diejenige Behandlung, welche im dritten Abschnitte ausführlich abgehandelt wird. — Die Entbindung beschleunige man niemals ohne dringende Anzeige, besonders wenn die Schwangere die Bewegung des Kindes fortwährend fühlt, und keine Wehen eingetreten sind; nur in diesem Falle, und wenn die Gebären-

---

*) Unter mehreren vom Verfasser beobachteten Fällen gehört hierher »dessen glückliche Heilung einer Peritonitis und Psoitis bei einer Schwangern mit ihren gefährlichen Folgen« mitgetheilt in seinem Journale für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, I. B. 1. St. Frankfurt a. M. bei Varrentrapp 1813. S. 141.

de so entkräftet ist, daß die Geburt durch eigene Thätigkeit der Natur, oder nur mit völliger Erschöpfung vor sich gehen könnte, ist die künstliche Entbindung angezeigt.

§. 174.

Die Gastritis, welche bei Schwangern von irritabler vollblütiger Constitution, besonders auf den Genuß von sehr erhitzenden Speisen und Getränken, und darauf erfolgter Erkältung, oder auf das Einnehmen von sehr starkem Liqueur, Branntwein u. dgl. um das Erbrechen oder andere krankhafte Störungen der Digestion zu heben, entstand, mit heftigem Brennen im Magen, sehr gespannten und schmerzhaften Präcordien, einer Synocha, und mit vollem, starkem, härtlichem Pulse begleitet ist, fordert dringend eine allgemeine oder örtliche Blutentleerung. Damit verbindet man schleimichte, ölichte Mittel und lauwarme, schleimichte, wässerichte Getränke, erweichende Klystiere, und bei großer Ausdehnung der Gebärmutter im neunten Monate die ölichten Einreibungen und erweichenden Fomente über die Magengegend. Gränzt das Fieber bei der Gastritis mehr an den Synochus, beobachtet man ausgezeichnetere gastrische Symptome, liegen schadhafte Stoffe zum Grunde, ist die Zunge belegt, die Kranke nicht sehr irritabel und vollblütig, nur dann ist die Blutentleerung entweder gar nicht, oder nur mit besonderer Vorsicht zu empfehlen.

§. 175.

Die Enteritis, welche in der ersten Hälfte, besonders in den ersten drei Monaten, in den dünnen Gedärmen sich äußert, und Folge von heftiger Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung oder vom Gebrauche sehr starker Abortivmittel ist, fordert schnelle Hülfe, wenn der so leicht entstehende Abortus verhütet werden soll; allgemeine und örtliche Blutentleerungen, ölichte und schleimichte Mittel in Verbindung mit dem Nitrum in kleinen Gaben, lauwarme Getränke und Klystiere, erweichende Fomentationen, besonders in Form von Cataplasmen, Einreibungen vom Oele des Bilsenkrautes sind hier vorzüglich indicirt. Die Enteritis, welche in den letzten Monaten der Schwangerschaft entsteht, und vorzüglich die größeren Gedärme ergriffen hat, fordert zwar dieselbe Behandlung, wenn das sie begleitende Fieber eine Synocha ist; doch erscheint dieses auch weit öfters als Synochus, und es werden dann auch gelind abführende Mittel aus Weinstein, Tamarinden und Manna mit Nutzen angewendet. Wird übrigens die Enteritis in den größern Gedärmen nicht zertheilt, so geht sie sehr leicht in Eiterung über; es empfehlen sich dann

vorzüglich innerlich und äußerlich erweichende Mittel, lauwarme Halbbäder aus Milch oder einem Absude von erweichenden Kräutern, und geht nun Eiter mit dem Stuhlgange ab, stellen sich eiterichte, schleimichte und wässerichte Diarrhöen ein, ist keine Entzündung mehr vorhanden, dann reiche man die China, die Columbowurzel, die Myrrhe, und das isländische Moos besonders mit Milch abgekocht zum innerlichen Gebrauche. Diese Diarrhöe wird aber sehr schwer gehoben, es gesellt sich ein schleichendes abzehrendes Fieber dazu, es erfolgt meistens die Geburt zu früh und der Tod im Wochenbette um so gewisser, wenn bereits die Kranke sehr entkräftet wurde, und als Folge der Eiterung bedeutende Störungen in der Organisation der Gedärme entstanden sind.

§. 176.

Die Leberentzündung forbert gleichfalls bei Schwangern dringend die antiphlogistische Heilmethode; eines von den nothwendigsten Mitteln ist die Blutentleerung besonders bei vollblütigen, irritablen, starken Individuen, wenn das Fieber den Charakter der Synocha hat, und die Krankheit in der Jahreszeit entsteht, welche den Entzündungskrankheiten sehr günstig ist. Außerdem kann zwar die Leberentzündung mit einem Synochus begleitet seyn, in welchem, besonders bei heftigem Schmerze die Venäsection zwar nicht zu unterlassen, aber nur mit mehr Vorsicht anzuwenden ist. Mit dem Typhus wird in der Schwangerschaft nicht wohl eine Leberentzündung erscheinen, aber sogenannte chronische Leberentzündungen, oder vielmehr diejenigen, welche einen langsameren Verlauf und besonders am hohlen Theile der Leber ihren Sitz haben, von schwächeren Einflüssen erzeugt sind, keinen großen Umfang einnehmen, und mehr schwächliche, nicht sehr irritable, vollblütige Schwangere ergreifen und nicht durch sehr auffallende Erscheinungen sich zu erkennen geben, indiciren keine Blutentleerungen; meistens ist bei diesen Subjecten die Hepatitis mehr durch Kummer, Verdruß, Traurigkeit und Furcht erzeugt, sie sind von schwächlicher Constitution, und die Funktionen der Digestion und Assimilation sind gestört; das die Entzündung begleitende Fieber hat den Charakter des Synochus.

§. 177.

Außer der Blutentleerung empfiehlt sich bei der Leberentzündung der Schwangern von sehr vollblütiger, irritabler Constitution, bei dem Sitze derselben mehr an der converen Seite der Leber, bei der Entstehung derselben im Winter oder Früh-

jahre, bei einem fixen, stechenden Schmerz, bei einem vollen starken Pulse, starkem Durste, rothen Wangen, schmerzhaftem Athemholen u. s. w. das Nitrum; sobald aber der Entzündungszustand auf die Blutentleerungen und den einige Zeit fortgesetzten Gebrauch des Nitrums aufgehört hat, schreitet man zum Calomel, welches in der Schwangerschaft in größeren Gaben bei Entzündungszuständen gegeben werden kann, da es seltner Speichelfluß erregt. — Ist aber die Leberentzündung mehr mit einem entzündlichen Gallenfieber begleitet, äußert sich diese mehr im heißen Sommer, oder auch nach Erhitzung und heftiger Leidenschaft, dann sind der Weinstein, die sogenannten Luftpulver, aus Bittererde und der Weinsteinsäure angezeigt, doch auch nur bis ins zweite Stadium, wo dann gleichfalls von dem Calomel Anwendung zu machen ist; bei schwächlichen Constitutionen sey man aber überhaupt vorsichtiger mit dem innerlichen Gebrauche des Mercurs, man bediene sich entweder einer milderen, weniger eingreifenden Form, oder verordne ihn nur zum äußerlichen Gebrauche in die Lebergegend. Wo übrigens bei der Hepatitis in den letzten Monaten der Schwangerschaft der Druck der Gebärmutter besonders auf den converen Theil der Leber Antheil hat, so empfehlen sich ölichte Einreibungen, lauwarme Halbbäder und die Lage auf die linke Seite.

A. F. Löffler über die Leberentzündung bei Schwangern und Wöchnerinnen — in Stark's neuem Archiv. II. B. I. St. No. 7.

§. 178.

Die Milzentzündung, welche besonders durch eine diathesis phlogistica ausgezeichnet, und wobei der Schmerz heftig und der Puls mehr unterdrückt ist, fordert die Blutentleerung, und den übrigen antiphlogistischen Heilplan, das Nitrum, den Weinstein, die Tamarinden, den Sauerhonig, Klystiere von Seife und erweichenden Kräutern, ähnliche Fomente und lauwarme Halbbäder. Ist die Entzündung nicht so heftig, entstand diese mehr in der heißen Jahreszeit, äußern sich gastrische Erscheinungen mit der Neigung zum Erbrechen, dann sind die Blutentleerungen nicht angezeigt, und an ihrer Stelle müssen ausleerende Mittel, Weinstein, Magnesia mit der Weinsteinsäure, Tamarinden und gelind abführende Klystiere treten, äußerlich läßt man die Quecksilbersalbe einreiben und, so wie das Fieber vollkommen nachgelassen hat, und die Kranke sich der Reconvalescenz nähert, empfehlen sich

das Hallersche Sauer, der Balsamus vitae, die Pomeranzenessenz in kleinen Gaben, die bittern Extracte und die seifenartigen Mittel.

§. 179.

Bei der Nierenentzündung ist vor allem auch die Blutentleerung eines von den wichtigsten Mitteln, besonders, da sie bei Vernachläßigung derselben in der Schwangerschaft leichter in Eiterung übergeht; die Venäfection ist um so dringender angezeigt, wenn die Schwangere von irritabler, vollblütiger Constitution, das Fieber eine mit heftigen Zufällen und Schmerzen begleitete Synocha, die Entzündung im Winter nach heftiger Erkältung, und bei einer diathesis phlogistica entstanden, die Haut sehr trocken, die Absonderung des Urins ganz gehemmt oder dieser sehr roth und feurig ist. Mit den Blutausleerungen verbindet man den übrigen antiphlogistischen Heilplan; das Nitrum in schleimichten Decocten, und, wo der Nierenentzündung mehr eine Diathesis catarrhalis rheumatica zum Grunde liegt, finden der Spiritus Mindereri, schleimichte, säuerliche und kühlende Getränke ihre Anzeige; außerdem empfehlen sich lauwarme Bäder, erweichende Fomente und Klystiere. Wenn an der Nierenentzündung Steine den nächsten Antheil haben, dann ist jene meistens mit Erbrechen verbunden, welches sich auch jederzeit auf die Arzneien einstellt; man muß sich dann nur mit den genannten Getränken und äußerlichen Mitteln begnügen.

§. 180.

Jeder Harnblasenentzündung muß eine genaue Untersuchung vorhergehen, ob diese nicht durch den Druck der Gebärmutter besonders bei einer abnormen Lage oder durch den Druck des Kopfs unterhalten werde. Entstand die Harnblasenentzündung in den ersten Monaten der Schwangerschaft als Folge von dem tieferen Herabtreten oder einer Zurückbeugung der Gebärmutter, ist das begleitende Fieber eine Synocha, die Schwangere sehr irritabel und vollblütig, der Schmerz über der Schaamgegend sehr heftig und brennend, sind die Scheide, Harnröhre und die äußern Geburtstheile angeschwollen; erfolgte die Entzündung im Winter und bei andauernder Kälte, ist consensuelles Erbrechen damit verbunden, sieht die Schwangere sehr roth und glühend aus, hat sie starke Beängstigung, dann sind allgemeine Blutentleerungen, und bei gelinderem Grade des Fiebers Blutegel dringend angezeigt; damit verbindet man gleich nachher ölichte Einreibungen, lauwarme und erweichende Fomentationen, Halbbäder, und ähnliche Klystie-

re, wenn nicht die Möglichkeit ihrer Application durch die abnorme Lage der Gebärmutter gehindert ist. Zum innerlichen Gebrauche ordnet man Nitrum und im angezeigten Falle den Spiritus Mindereri an, wie bei der Nierenentzündung angegeben wurde. So wie die Geschwulst und Entzündung nachgelassen haben, gibt man der Schwangern eine Lage nach einer oder der andern Seite mit sehr erhöhtem Kreuze, und sucht die zu tief herabgetretene Gebärmutter durch einen eingebrachten Schwamm mehr in die Höhe zu halten; in dem Momente erfolgt die gewöhnlich gehinderte Absonderung des Urins von selbst, oder man applicirt jetzt den Catheter mit aller Vorsicht. Eben so sucht man bei der Vorwärts- oder Zurückbeugung die abnorme Lage der Gebärmutter nach den Grundsätzen der Geburtshülfe herzustellen, und dann gleichfalls den Catheter zu appliciren, im Falle die Ausleerung des Urins darauf nicht von selbst erfolgt; wo jene nicht statt findet, und Zerreißung der Urinblase drohet, bleibt nichts übrig als den Blasenstich zu machen.

§. 181.

Die Entzündung der Harnblase, welche durch den Druck des Kopfs oder durch die schiefe überhängende Gebärmutter veranlaßt wird, fordert zwar gleichfalls die §. 180 angegebene antiphlogistische Behandlung, nur läßt man in diesem Falle eine Leibbinde zur Unterstützung der Gebärmutter tragen, und in jenem eine Lage nach der Seite mit sehr erhöhtem Kreuze beobachten; das in die Höhe heben des Kopfs kann nur dann von Wirkung seyn, wenn er noch beweglich ist; außerdem suche man nur stets durch Klystiere den Leib offen zu halten, und alles zu beseitigen, was den Druck auf die Urinblase vermehren kann. Wo auf diese Behandlung die Entleerung des Urins nicht erfolgt, und wegen heftigem Drucke des Kopfs die Application des Catheters ohne Gefahr einer Läsion nicht möglich ist, bleibt auch nur der Blasenstich das einzige Mittel. Wo nach völliger Beseitigung der Entzündung noch Brennen und Schmerzen als Folge der erhöhten Empfindlichkeit der Urinblase, oder einer etwa eingetretenen Eiterung an einer oder der andern Stelle zurückbleiben, da empfehlen sich schleimichte Mittel in Verbindung mit dem Mohnsafte oder Bilsenkrautextracte ganz vorzüglich; eben so wird der Campher bei der catarrhalischen Blasenentzündung im zweiten Stadium von vorzüglicher Wirkung seyn.

Fünftes Kapitel.

Von den Fiebern der Schwangern.

§. 182.

Schwangere haben zuweilen auch Fieberanfälle, welche bald in einem gelinderen oder höhern Grade, bald nur im Anfange, gegen das Ende oder zu jeder Zeit in der Schwangerschaft sich einstellen. Diese Fieber haben entweder den remittirenden Charakter und erscheinen als Synocha, Synochus oder Typhus, oder eines oder das andere dieser Fieber nimmt den intermittirenden Charakter an, oder es erscheint gleich Anfangs als intermittens.

§. 183.

Ist das Fieber eine Synocha, so ist die Schwangere vorzüglich schon durch eine irritable vollblütige Constitution ausgezeichnet, es gieng ein heftiger Frost vorher, worauf eine anhaltende Hitze folgt; der Puls ist sehr auffallend voll, stark, hart, vermehrt, worauf wohl zu achten ist, da der Puls einer Schwangern meistens auch außer dem Anfalle eines Fiebers, voller und stärker schlägt; das Gesicht sehr roth, glühend, aufgetrieben; die Haut ist rauh, trocken und sehr roth; die Augen lebhaft und glänzend, die Augenlieder schmerzhaft; der Geruch ist verloren; die Zunge weißlich oder hochroth, der Mund und die Lippen sind trocken, die Zunge klebt an dem Gaumen, der Durst ist heftig; der Schlaf kurz, unterbrochen; der Stuhlgang selten, sehr trocken; der Urin wenig, hochroth, flammend; das Athemholen, obgleich nicht beschwert, doch schnell, tief schöpfend und heiß; der Puls steht im Verhältnisse zur Respiration, denn je schneller der Puls, desto geschwinder die Respiration; die Fieberhitze ist gleich stark und über den ganzen Körper verbreitet, gegen Abend und während der Nacht vermehrt, gegen Morgen etwas nachlassend; sie steht übrigens immer in Proportion mit Zunahme der Härte und Schnelligkeit des Pulses und mit den wichtigsten Zufällen des Fiebers, sie ist nicht so beißend und brennend, wie bei dem typhus putridus. Im heftigsten Grade stellen sich wohl auch deliria ferocia et furiosa ein, und alle Funktionen der Irritabilität, vorzüglich die Muskularkräfte sind außerordentlich erhöht.

§. 184.

Ist das Fieber ein Synochus, so ist der vorhergehende Frost mäßig, nicht so erschütternd, heftig und andauernd,

wie bei der Synocha und den intermittirenden Fiebern; eben so verhält es sich mit der Hitze; der Puls ist sehr frequent und schnell, mehr weich und nie so hart wie bei der Synocha, die Kräfte der Schwangern sind mehr deprimirt, sie empfindet einen Druck auf der Stirne, Dumpfheit, Schwindel, heftige Schmerzen am vordern Theile des Kopfs und im Rückgrathe, ziehende Schmerzen in den Schenkeln und Knieen; die Funktionen der Reproduction vorzüglich der Digestion und Assimilation liegen darnieder; die Eßlust ist vermindert, dazu gesellen sich gleich Anfangs Ueblichkeit, Mattigkeit, Unlust, übles Aussehen, gelblichte Gesichtsfarbe, blaulichte Ringe um die Augen, ein pappichter übler Geschmack, schmutzige, weiß oder gelb belegte Zunge, Ekel, Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen, Druck in der Herzgrube, safran-gelber, oft sehr saturirter, hochrother oder leimichter, trüber Urin, mißfarbiger Stuhl, er ist grünschwarz, braun oder mit vielem Schleim gemischt, von durchdringenden, stinkendem Geruche, sehr häufig Diarrhöe, oder auch Verstopfung des Stuhls, u. s. w.

§. 185.

Dem bei Schwangern seltner zu beobachtenden Typhus, wie es die typhösen Epidemien beweisen, gehen gewöhnlich auch Hitze und Frost vorher, die aber nicht so heftig sind, wenn dieselbe primär, und nicht die Folge eines Synochus ist, besonders wenn er durch eine Hirnentzündung erzeugt wird. Die Schwangere klagt über außerordentliche Schwäche, der Puls ist zitternd, ungleich und schwach, es zeigen sich mehrere Nervenzufälle, Zittern, Schaudern, Krämpfe, Herzklopfen, Beängstigung, Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel, Delirium, große Unruhe, Schlaflosigkeit mit abwechselnder Schlafsucht, Niedergeschlagenheit mit abwechselnder Munterkeit und Lebhaftigkeit, schreckhafte Vorstellungen, Ohrensausen, manchmal schweres, dann aber wieder zu empfindliches Gehör, Sehnenhüpfen, Convulsionen, allgemeine und topische Lähmungen; der Urin ist wässericht, milch- oder kleienartig, in ziemlicher Menge; der Leib bald verschlossen, dann aber auch flüssig; Schluchzen; das Athemholen ganz frei, jedoch abwechselnd und geschwind; die Haut ganz trocken, oder auch mit häufigem Schweiße bedeckt; bei Schwangern stellen sich leicht Gebärmutterblutflüsse oder Nasenbluten ein; die Kräfte sinken immer mehr und mehr, es erfolgen Ohnmachten, Convulsionen, große Beklemmung und nach einem kurzen scheinbaren Besserbefinden, dem Nachlasse der heftigsten Er-

scheinungen, der Tod. Das Nervenfieber kann aber selbst wieder bei Schwangern als nervosa inflammatoria, gastrica, pituitosa und putrida erscheinen; die beiden ersten Complicationen sind die gewöhnlichsten, und die inflammatoria sah der Verfasser bei Schwangern immer mit phrenitis begleitet.

§. 186.

Das intermittirende Fieber, welches sich nicht selten bei Schwangern nach einer remittens einstellt, unterscheidet sich durch einen sehr ausgezeichneten Frost, worauf eine heftige Hitze, dann ein allgemeiner Schweiß erfolgt, nach dessen Beendigung ein sogenannter fieberfreier Zwischenraum, Apyrexie, eintritt. Das Fieber selbst kann eine quartana, tertiana, oder quotidiana seyn; ja die tertiana, wie der Verfasser beobachtet, in eine quotidiana übergehen, welche dann bei Schwangern den inflammatorischen Charakter annimmt, und daher sich so leicht in der Hitze mit einer Hämorrhagie, besonders mit Nasenbluten, entscheidet. Darnach richtet sich auch der Frost, der bekanntlich bei der quartana am heftigsten, weniger stark in der tertiana, am geringsten bei der quotidiana ist. Bei Schwangern sind vorzüglich bei dem intermittirenden Fieber viele gastrische Erscheinungen zu bemerken, z. B. belegte Zunge, pappichter, selbst bitterer Geschmack, Ekel gegen Fleisch, Mißfarbe des Gesichts, ein trüber, leimenartiger Urin. Selten ist die intermittens bei Schwangern eine nervosa; aber zuweilen beobachtet man die Syncoptica, welche sich bei wiederholtem Paroxismus leicht mit dem Tode endigen kann, besonders wenn die Geburt mit dem Fieberparoxismus zusammenfällt.

Ursachen.

§. 187.

Alle Einflüsse, welche Fieber außer der Schwangerschaft erregen, können auch diese in der Schwangerschaft erzeugen; doch sind manche Schwangere nur zu dieser oder jener Fiebergattung geneigt.

§. 188.

Die Synocha ist die häufigste Fiebergattung, und äußert sich zu Folge der Unterdrückung der Menstruation, als einer gehemmten Ausleerung, und vermöge der in der Schwangerschaft ohnedieß erhöhten Vitalität des irritablen Systems besonders bei denjenigen, welche bei ausgezeichneter irritabler Constitution sehr erhitzende und stark nährende Speisen und Getränke genießen, sehr reitzende Abortivmitel gebrauchen,

und nach vorhergegangener Erhitzung sich plötzlichen Erkältungen, vorzüglich in der Jahreszeit aussetzen, welche ohnedieß der Entstehung der Synocha günstig ist. Die Synocha kann dann entweder vom Systeme oder vom Organe ausgehen; im letzten Falle kann sie eine Folge der Entzündung eines jeden Organs seyn; so beobachtet man sie bei der Phrenitis, bei der Peripneumonie und vorzüglich bei einer Abdominalentzündung.

§. 189.

Zum Synochus sind Schwangere auch vorzüglich prädisponirt, da manche Veränderungen in der Schwangerschaft auch zunächst auf die Digestions- und Assimilationsorgane einwirken; um so leichter aber wird dann der Synochus bei denjenigen erzeugt, welche viele Säfte verlieren durch nicht angezeigte Aderlässe, durch Hämorrhagien, Erbrechen, Diarrhöen u. dgl., auf welche traurige Gemüthsaffecte influiren, daher besonders bei unehelich Geschwängerten, welche schlechte Nahrungsmittel genießen, eine sitzende Lebensart führen, in feuchten, schlechten, ungesunden Wohnungen sich aufhalten u. s. w. Da aber der Synochus selbst wieder als biliosa inflammatoria, biliosa, pituitosa, seltner aber als putrida erscheinen kann, so wird diese oder jede Complication wieder durch besondere meistens denjenigen ähnliche Ursachen erzeugt, welche jene auch außer der Schwangerschaft zu bestimmen pflegen

§. 190.

Der Typhus kann in der Schwangerschaft durch alle Einflüsse entstehen, welche die Vitalität besonders schwächen; da aber diese zu Folge des eigenthümlichen Zustandes der Schwangerschaft sehr erhöht ist, so entsteht der Typhus selten bei Schwangern, und dann nur bei der Einwirkung von sehr schwächenden Einflüssen, in sehr hohem Grade. Die in der Schwangerschaft so sehr erhöhte Vitalität, der Zustand des höheren Lebens in derselben, ist auch Ursache, warum Schwangere von contagiösen, epidemischen, ansteckenden Nervenfiebern selten oder gar nicht angegriffen werden, und ihnen die Schwangerschaft selbst vor der ansteckenden Pest Immunität gewährt. Außerdem kann der Typhus nervosus besonders bei sehr sensiblen Schwangern, in welchen sich auch die Sensibilität in der Schwangerschaft vorherrschend über die Irritabilität behauptet hat, durch solche Einflüsse hervorgerufen werden, welche die Sensibilität unmittelbar afficiren, als da sind: traurige Gemüthsaffekte, Ausschweifungen in

der Liebe, u. s. w. Die Nervosa inflammatoria kann bei sehr reizbaren Schwangern leichter als außer der Schwangerschaft entstehen, besonders nach dem Mißbrauche von sehr hitzigen Getränken und Abortivmitteln.

§. 191.

An der Entstehung der intermittirenden Fieber bei Schwangern haben meistens dieselben ursächlichen Momente Antheil, welche diese auch außer der Schwangerschaft erzeugen; die warme, jedoch feuchte, nasse und kalte Luft vermag ihre Erzeugung vorzüglich zu begünstigen, und man beobachtet sie dann meistens nur im Frühjahre und Herbst. Uebrigens sahe sie der Verfasser bei Schwangern auch außer dieser Zeit entstehen, und sie scheinen manchmal in eigenthümlichen Veränderungen, welche durch die Schwangerschaft in der Irritabilität des lymphatischen Systems bewirkt werden, ihren Grund zu haben; daher dauern auch zuweilen intermittirende Fieber die ganze Schwangerschaft hindurch und weichen keinem Mittel, verlieren sich aber von selbst gleich nach der Entbindung ohne alle Arzney.

Prognose.

§. 192.

Die Prognose hängt vor Allem davon ab, in welcher Zeit der Schwangerschaft ein Fieber die Schwangere ergreifet. In den ersten drei Monaten sind sie am gefährlichsten, sie haben meistens den Abortus zur Folge, dieß gilt besonders von den intermittirenden Fiebern; der Frost in diesen ist der gefährlichste Moment; je stärker und anhaltender er ist, desto leichter entsteht Abortus, zuweilen im Anfalle selbst oder gleich mit der eintretenden Hitze; am gefährlichsten ist daher die Quartana, weil der Frost in dieser am heftigsten ist. Remittirende Fieber, welche in der letzten Zeit der Schwangerschaft befallen, führen seltner Frühgeburt herbei, es sey dann, daß sie die Schwangere sehr heftig ergreifen und schon eine gewisse Disposition dazu statt findet. Dauern diese Fieber noch nach der Geburt fort, so werden sie der Mutter höchst gefährlich, und haben meistens den Tod zur Folge.

Indication.

§. 193.

Bei jedem Fieber, das eine Schwangere ergreift, muß man vor allem seine Gattung zu bestimmen suchen, und darnach die Behandlung einrichten. Es kann eine Synocha, Sy-

nochus, Typhus oder Intermittens seyn; die Indication dieser Fiebergattungen fordert nichts besonderes; man verfährt hier wie außer der Schwangerschaft, und in dieser Hinsicht kann auch die Therapie in einem Handbuche der Frauenzimmerkrankheiten sehr wohl übergangen werden. Nur einige Bemerkungen mögen hier ihre Stelle finden: 1) man nehme wohl Rücksicht auf die Zeit der Schwangerschaft, in welcher das Fieber befällt, und wie lange dieses schon gewährt habe; 2) man vernachläßige niemals die genaue Untersuchung, um sich zu überzeugen, ob die Geburtstheile nicht an der Erzeugung des Fiebers Antheil haben, ob diese und besonders die Gebärmutter keine wichtigen Veränderungen, Störungen oder Krankheiten erkennen lassen, welche über die Entstehung eines Fiebers Aufklärung geben können, ob nicht bereits Wehen eingetreten seyen und schon Frühgeburt bevorstehe u. s. w.; 3) Schwangere, die Fieber haben, müssen die größte Ruhe beobachten; 4) bei der Synocha kann man besonders bei irritablen Individuen, wenn Abortus bevorstehet und in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft dreister zu Ader lassen; nur bei sensiblen Individuen, die wohl auch in der Schwangerschaft gemäß Aenderung ihrer Constitution, welche das höhere Leben in der Schwangerschaft bewirkt, von einer Synocha ergriffen werden können, muß man mit vieler Vorsicht zu Werke gehen, und nicht zu viel Blut auf einmal entziehen; ihnen bekommen eher kleine Aderlässe; 5) mit Brechmitteln muß man in den ersten Monaten bei denjenigen, welche zum Abortus disponirt sind, zwar vorsichtig zu Werke gehen, wo sie aber bei einem Synochus gastricus oder biliosus absolut angezeigt sind, reiche man sie ohne Anstand, in Verbindung mit nothwendigen Erleichterungsmitteln; das häufige anhaltende Erbrechen, an dem öfters Schwangere Wochen und Monate lang ohne alle Gefahr leiden, kann den Arzt um so sicherer bewegen, davon Anwendung zu machen; 6) wenn gastrische Fieber Purgiermittel anzeigen, so mache man davon früh genug Anwendung, und bediene sich niemals der drastischen; das Electuarium lenitivum, die Tamarinden, die Manna, die Mittelsalze u. dgl. finden hier vorzugsweise ihre Stelle; 7) wenn sich bei dem intermittirenden Fieber gastrische Erscheinungen zeigen, so empfehlen sich im Anfange ausleerende Mittel, denen man bittere die Thätigkeit der Digestion erhöhende Mittel, und dann erst die Perurinde in Substanz in reichlicher Gabe folgen läßt. Hebt kein Mittel das intermittirende Fieber in der Schwangerschaft, so erwarte

man die Entbindung, und beobachte ob das Fieber nachher sich verliert, oder als intermittirendes wieder erscheint, oder ob es nicht den Charakter eines remittirenden Fiebers annimmt; meistens erscheint es als Synochus gastricus, der sehr in den putridus überzugehen geneigt ist, wornach dann die Behandlung ihre Richtung erhalten muß.

Dritte Abtheilung.

Von den Krankheiten des sensiblen Systems.

Erstes Kapitel.

Von einigen Affectionen des sensiblen Systems nach der Conception.

Erscheinungen.

§. 194.

Schwangere haben nach der Conception sehr oft eine Empfindung von Schauer, der sich entweder nur im Unterleibe, oder durch den ganzen Körper und die Extremitäten verbreitet; oder es befällt sie ein Frost abwechselnd mit Wärme; bald nachher ergreift sie ein unangenehmes Gefühl, ein schmerzhaftes Ziehen in den Lenden und in dem Unterleibe, das meistens mit Schwere und Müdigkeit in den Schenkeln verknüpft ist, früher oder später gesellen sich auch noch andere Erscheinungen dazu; als da sind: eine besondere ungewöhnliche Mattigkeit, Abscheu gegen den Geliebten, verdrießliche Laune, Unlust zu Beschäftigungen, selbst zu solchen, die sonst die angenehmsten waren; Verstärkungen dieses oder jenes Sinnes z. B. des Gesichtes, des Gehörs, verändertes Gefühl, Neigung zu heftigen, oft ganz ungewöhnlichen, sonst nie oder doch nur selten bemerkbaren Gemüthsbewegungen, oder auch wohl beim sonstigen Hange zu denselben, nun Freiheit von diesem Hange, Wahnsinn, Melancholie u. s. w.

Ursachen.

§. 195.

Mehrere von den §. 194. genannten Erscheinungen sind oft nur die Folgen eines die Sensibilität des weiblichen Individuums unmittelbar sehr afficirenden Beischlafes, beson-

ders bei ausgezeichneter sensibler hysterischer Constitution; sie coincidiren demnach schon sehr oft mit dem Befruchtungsakte, und mit der bereits wirklich erfolgten Conception, wobei sie dann um so ausgezeichneter hervortreten, wenn sie auch außerdem bei gepflogenen unfruchtbaren Umarmungen sich äußerten.

§. 196.

Verlieren sich aber die Affektionen §. 194. nicht bald nach der erfolgten Conception, und dauern sie mehrere Tage und noch längere Zeit in der Schwangerschaft fort, so liegt die Ursache ohne Zweifel auch in der Einwirkung der neuen und erhöhten Productionsthätigkeit im Genitalsysteme, und daß diesem eine Menge organisirbarer Säfte zugeführt werden, welche die nothwendigen Nutritionsstoffe zur Nutrition des Fötus mit seinen Entwicklungsorganen enthalten, wodurch offenbar die Sensibilität des übrigen Organismus nach außen erhöht wird. Nimmt man zugleich auf die wichtigen Verbindungen der Nerven in den Geschlechtsorganen mit denen des Organismus überhaupt, und im Allgemeinen auf den Consensus Rücksicht, in denen die besonderen Funktionen derselben mit jenen aller übrigen Organe stehen; erwägt man ferner, daß die beginnende Thätigkeit zur Reproduction eines neuen Körpers, in die Stimmung der Thätigkeit zur Reproduction des Individuums, also in die Sensibilität und Irritabilität in der Reproduction überhaupt so mächtig und nothwendig eingreifen müsse, so wird man es sich um so leichter erklären können, daß die genannten Erscheinungen bei ohnedieß sehr sensiblen Individuen als mittelbare Affektionen der Sensibilität entstehen müssen. Sie mögen sich auch wahrscheinlich nach jedem Befruchtungsakte äußern, nur nicht immer wegen des geringen Grades von Sensibilität bemerkbar, und dann, wo sie auch deutlich hervortreten, sind diese selbst wieder verschieden nach dem individuellen Grade der Sensibilität, daher bei manchen auffallender als bei andern.

Prognose.

§. 197.

Bei Individuen, die auch außer der Schwangerschaft an ähnlichen Zufällen besonders nach jedem Beischlafe litten, dann bei hysterischen, sind diese von keiner Bedeutung; meistens verlieren sich dieselben bald nach der erfolgten Conception; und dauern sie auch mehrere Tage und noch längere Zeit, so erre-

gen sie zwar manchen Frauen Unruhe und Sorge, sind aber keineswegs gefährlich.

Indication.

§. 198.

Meistens hilft gegen die Affektionen §. 194. wenig oder gar nichts, wenn sie einmal durch den Zustand der Schwangerschaft selbst zunächst begründet sind, und als Folgen der zunächst ergriffenen — erhöhten Sensibilität sich äußern. Im Anfange empfehle man nur zweckmäßige diätetische Vorschriften, welche sie, wo nicht ganz entfernen, doch wenigstens mindern können; dahin gehören: 1) Ruhe; 2) nicht zu grelles Licht, vorzüglich wenn die Empfindlichkeit in einem sehr hohen Grade statt findet; 3) man entferne alles, was der Schwangern nur immer unangenehm seyn kann; 4) sie vermeide den Beischlaf einige Zeit und alle Einflüsse, welche auf die Sensibilität unmittelbar einwirken; besonders schädlich sind auch zu erhitzende Speisen und Getränke, welche zu sehr reitzen, und dann die Empfindlichkeit des Nervensystems zu sehr erhöhen; 5) man empfehle Bewegung im Freien, vorzüglich bei heiterem Himmel; 6) bei verdrießlicher Laune und Neigung zur Melancholie suche man die Schwangere zu erheitern und ihr angenehme Gesellschaft zu verschaffen; 7) man lasse öfters eine Tasse Chamillenthee trinken, und ist die Schwangere ohnedieß sensibler, histerischer Constitution und die genannten Erscheinungen erreichen einen höheren Grad, dann empfehlen sich solche Arzneien, welche die zu erhöhte Sensibilität vermindern, der Liquor C. C. succin., mit einem Kamillenaufguß, das destillirte Kamillenöl mit dem Vitrioläther, der Aufguß des Baldrians, die Essenz des Castoreums u. dgl. finden hier ihre Stelle. Aeußerlich kann man auch ähnliche Arzneien in die zunächst afficirten Theile einreiben lassen, als da sind: das flüchtige Ammoniak in Verbindung des Serpill- oder Lavendelgeistes, die essentia balsamica u. dgl. oder, wo das Einreiben nicht räthlich ist, bedient man sich der warmen Bedeckungen mit Flanell, welcher mit den genannten Mitteln besprengt wird.

§. 199.

Zuweilen sind die Erscheinungen §. 194. eine Folge von plethora oder zu üppiger Blutbereitung und erhöhter Reproduction im ganzen Organismus; meistens sind solche Individuen sehr vollsaftig, haben eine irritable reproductive Constitution, ein sehr rothes lebhaftes Aussehen, führen eine sehr

nahrhafte Diät, und leben überhaupt in sehr günstigen sorgenlosen Verhältnissen, an welche sich zugleich eine unthätige Lebensart reihet. In diesem Falle sind Mittel angezeigt, welche die zu erhöhte Thätigkeit der Reproduction und zu üppige Blutbereitung mindern; kühles Verhalten, keine zu nahrhafte sondern eine mehr verdünnende vegetabilische Diät, der Genuß der mehr kalten als warmen Speisen, gelinde Abführungsmittel aus Weinsteinrahm mit Bittererde, ja selbst mit geeigneter Vorsicht angestellte Blutentleerungen werden zum Zwecke führen.

Zweites Kapitel.

Von dem Herzklopfen, Schwindel, der Beängstigung und Betäubung der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 200.

Schwangere, sowohl von sensibler, als irritabler und vollblütiger Constitution, leiden entweder in den früheren oder späteren Monaten der Schwangerschaft an Herzklopfen, Schwindel, Beängstigung und Betäubung, bald in einem gelinderen, bald in einem höheren Grade; meistens ist auch eine außerordentliche Neigung zum Schlafe mit einer besonderen Schwere im Kopfe damit verbunden, den sie deßhalb gewöhnlich mit den Händen zu unterstützen pflegen. Dauert das Uebel länger, so gesellen sich öfters Funkeln vor den Augen, Ohrensausen, Kopfschmerz, Aufgetriebenheit und Röthe des Gesichts dazu, welche zuweilen die Vorbothen einer bevorstehenden Apoplexie sind.

Ursachen.

§. 201.

Man ist geneigt, die Entstehung der genannten Zufälle §. 200. hier und da unbedingt derjenigen Vollblütigkeit zuzuschreiben, welche die Schwangerschaft meistens auszuzeichnen pflegt; allein, da man dieselben auch eben so oft bei sehr robusten vollblütigen Constitutionen gar nicht beobachtet, und wirklich während der Schwangerschaft in den ersten Monaten eintretende Blutflüsse, z. B. die wieder erscheinende Menstruation, jene Affektionen nicht im geringsten vermindern, so kann

nicht in jedem Falle die Ursache der Vollblütigkeit zugeschrieben werden. So sehr diese bei sehr irritablen vollsaftigen Individuen, vorzüglich, wenn sie vorher ihre Katamenien sehr copiös hatten, in der Schwangerschaft eine sehr nahrhafte, gewürzhafte Diät führen, und Zunahme jener Zufälle besonders bei großer Hitze, bei dem Genusse von sehr reitzenden Speisen und Getränken, und überhaupt bei der Einwirkung von solchen Einflüssen fühlen, bei welchen die Irritabilität im Gefäßsysteme zu sehr erhöht wird, durch Vollblütigkeit erzeugt werden können, und wirklich erzeugt werden, so mögen sie auf der andern Seite bei sehr sensiblen Individuen die Folge der zu erhöhten Sensibilität des Nervensystems seyn, welche besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft durch die erhöhte Vitalität und Productivität im Genitalsysteme, und den vermehrten Zufluß der Säfte dahin entsteht, wodurch ein höherer Grad von Reitzbarkeit in den entfernten Organen bewirkt werden muß. Der Druck der schwangern Gebärmutter mag besonders in den letzten Monaten der Schwangerschaft das Uebel unterhalten, wird es aber nie allein erzeugen; meistens aber sind schon Schwangere zu jenen Affectionen außer der Schwangerschaft disponirt, woraus sich erklären läßt, daß sie bestimmt nur an jenen Zufällen leiden.

Prognose.

§. 202.

Wenn hysterische, sensible Schwangere vorzüglich in den ersten Monaten von den Zufällen §. 200. ergriffen werden, so sind sie von keiner Bedeutung; gefährlicher werden sie bei irritablen vollblütigen Individuen besonders in den beiden letzten Monaten der Schwangerschaft; nehmen sie in einem hohen Grade zu, so ist leicht Apoplexie zu befürchten, welche schnell tödtet *).

Indication.

§. 203.

Schwangern, welche an den Zufällen §. 200. leiden, muß man folgende diätetische Vorschriften empfehlen, welche, wenn sie auch nicht immer dieselben vollkommen heben, doch sehr vieles zu ihrer Beseitigung beitragen werden: 1) sie dürfen

*) Bereits vier Male habe ich diese bei Schwangern nach den genannten Zufällen in dieser Zeit entstehen sehen, und der Tod folgte schnell.

besonders des Nachts nicht auf dem Rücken, sondern mit mehr erhöhtem Kopfe und oberen Körper bald auf der einen, bald auf der andern Seite liegen, um die Congestionen und den Druck auf die Darmbeinpulsadern zu mindern; 2) man untersage das viele Sitzen besonders mit vorwärtsgeneigtem Körper, und rathe zu mäßiger Bewegung und anpassender Beschäftigung; 3) die Schwangern müssen sich leicht kleiden und jeden zu heftigen Druck von Kleidungen entfernen; 4) sie müssen alle zu erhitzende, dann schwer zu verdauende und Blähungen verursachende Speisen und Getränke vermeiden; 5) sie schlafen und kleiden sich nicht zu warm, suchen ihren Aufenthalt stets in einer mäßigen Temperatur, und weichen überhaupt allen Einflüssen aus, welche zu sehr erhitzen und Beängstigungen erzeugen können; 6) sie müssen stets für die ungehinderte Funktion ihrer Excretionen, besonders des Stuhls, sorgen; dieser wird nicht nur durch zweckmäßige Diät, öftere Bewegung und thätige Lebensart überhaupt befördert, sondern es zeigen sich auch gelinde ausleerende Klystiere, besonders von Kamillenaufguß mit Seife, und bei sehr hartnäckigen Verstopfungen auch gelinde Purgiermittel, sehr wohlthätig.

§. 204.

Erreichen die Zufälle einen höheren Grad, und mindern sich auf die genannten diätetischen Vorschriften nicht, so reiche man, wenn sie besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft die Folge von sehr erhöhter Sensibilität sind, solche Arzneien, welche die Irritabilität im Nervensysteme hervorrufen; den liquor ammonii succin., die Tinktur des Castoreums, in Verbindung mit einem Kamillen- oder Baldrian-Aufguße, fand der Verfasser am wirksamsten; damit verbindet man ähnliche Mittel zum Riechen und Einreiben, die auch vieles zur Minderung jener Zufälle beitragen werden; dabei muß die Schwangere alle Einflüsse meiden, welche die Sensibilität zu sehr erhöhen. Aeußern sich aber jene Zufälle bei Individuen von irritabler, vollblütiger Constitution, hatten diese vorher ihre Katamenien sehr copiös, führen sie eine sehr reizende und nahrhafte Diät, ist der Puls voll und hart, klagen sie über Ohrensausen, Kopfschmerz, Funkeln vor den Augen u. dgl., dann empfiehlt sich eine Venäsection, und die antiphlogistische Behandlung überhaupt verbunden mit einer verdünnenden und vegetabilischen Diät, und die §. 203. angegebenen diätetischen Vorschriften müssen aufs genaueste befolgt werden.

§. 205.

Hat sich aber wirklich Apoplexie eingestellt, und wird man noch früh genug gerufen, so kann es noch gelingen, die Schwangere zu retten. Man gebe eine zweckmäßige Lage, und findet man, zufolge der irritablen, vollblütigen Constitution, die Irritabilität besonders im Gefäßsysteme ergriffen; ist das Gesicht sehr aufgetrieben und roth, das Athemholen schnarchend, der Puls sehr gespannt, hart, nicht sehr voll und langsam, fühlt man die Hände und vorzüglich die Füße sehr kalt, das Gesicht aber heiß u. s. w., dann ist eine allgemeine Blutentziehung aus dem Arme, und nöthigenfalls aus der äußern Drosselader am Halse dringend angezeigt. Nebstdem lasse man die Brust, Füße und Arme anhaltend mit warmen Tüchern reiben, und in den Mund einige Tropfen von dem flüchtigen Ammoniak einflößen, und einige Klystiere aus einem Aufguss von Kamillen mit Seife appliciren, den Kopf aber, besonders wenn die Betäubung noch fortwährt, nach gehörig abrasirten Haaren kalt fomentiren; die Schmuckerischen Fomentationen werden den Andrang des Blutes vermindern, und die Expansion in den Gefäßen beschränken; außerdem können Senfumschläge auf die Fußsohlen, Blasenpflaster auf die Waden, und selbst auf den Scheitel vieles zur Minderung der Congestionen beitragen, und das Bewußtseyn hervorrufen. Versteht sich, daß man in der Folge noch nähere Aufklärung zu erhalten suche, ob nicht besondere Einflüsse die Entstehung des apoplektischen Anfalles begünstigten, um auf ihre Entfernung Rücksicht zu nehmen. So fordern Indigestionen die besondere Anwendung von Abführungsmitteln, z. B. von einem Tamarindendecocte, Glaubersalz u. s. w., die man einige Tage nachher fortnehmen läßt, und dabei auf Regulirung der Diät vorzüglich achtet.

§. 206.

Befällt der apoplektische Anfall Individuen von sensibler Constitution, ist die Irritabilität mehr im Nervensysteme ergriffen, sprechen dafür die Einflüsse, welche ihn erregten, ist die Schwangere weniger roth im Gesichte und mehr kalt als warm, ist der Puls klein, krampfhaft oder zitternd, veränderlich, und ist dabei doch die Betäubung und die Bewußtlosigkeit groß, dann finden die Arzneien, welche die Irritabilität im Nervensysteme schnell hervorrufen, zum innerlichen Gebrauche ihre Anzeige, als da sind: der liquor ammonii succinici, der Spiritus sulphurico - aethereus, die Tinktur des Castoreums, der Ambra und des Moschus in Verbindung

mit einem saturirten Aufgusse von Kamillen und Melissen; äußerlich mache man Anwendung vom Reiben des Körpers und der Extremitäten und der Bedeckungen des Kopfs mit warmen Tüchern, welche mit dem flüchtigen Salmiakgeiste, dem Vitrioläther oder einem andern geistigen Mittel befeuchtet sind, oder lasse den Kopf mit einem Absude der aromatischen Kräuter fomentiren, dem man Wein oder Weingeist beimischen läßt. Allgemeine Aderlässe sind in dem genannten Falle durchaus nicht indicirt, doch finden bei etwa sehr rothem Gesichte, großer Betäubung und ausgezeichneten Congestionen vorsichtig angewendete örtliche Blutentleerungen, z. B. Blutegel oder Schröpfköpfe hinter beiden Ohren statt, worauf man, im Falle sich das Bewußtseyn noch nicht einstellt, epispastica folgen läßt. Zur Verhütung wiederholter Anfälle muß die Schwangere die §. 203 angegebenen Vorschriften mit der geeigneten Modification streng beobachten, und sie muß besonders Alles meiden, was die Reizbarkeit ihres Nervensystems zu sehr erhöhet; diese zu vermindern, müssen auch die Arzneien zum Zwecke haben, welche man in der Folge zu verordnen für nothwendig findet.

§. 207.

Sollte nicht bei dem apoplektischen Anfalle einer Schwangern zuweilen nur die schleunige Entbindung (Accouchement forcé) das Mittel werden können, um die Kranke zu retten? Der Verfasser kann sich aus wichtigen Gründen durchaus nicht dafür erklären, wenn nicht bereits Wehen eingetreten sind, und der Anfall selbst während dem Gebärungsacte entstanden war; das Accouchement forcé wird außerdem nichts nützen, im Gegentheile den Tod beschleunigen.

Drittes Kapitel.

Von den Ohnmachten der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 208.

Schwangere werden bisweilen von Ohnmachten befallen, welche mit kaltem Schweiße, Zittern der Extremitäten und Verlust alles Bewußtseyns verbunden sind, und eine verschiedene Dauer haben; sie können nur mehrere Minuten, aber auch ¼ bis ½ Stunde währen, bis die Schwangern ihr Be-

wußtseyn wieder erhalten; zuweilen gehen sie in völlige Asphyxie über.

Ursachen.

§. 209.

Die nächste Ursache dieses Uebels ist eine vorübergehende Lähmung in den Funktionen des sensiblen Systems; Schwangere, von ausgezeichneter sensibler Constitution, von hysterischer Anlage und Neigung zur Epilepsie sind vorzugsweise zu Ohnmachten in der Schwangerschaft geneigt, und diese entstehen dann besonders im Anfange der Schwangerschaft, gewöhnlich als eine Folge der erhöhten Vitalität im Genitalsysteme, und des größeren Zuflusses von Säften dahin, wodurch die Sensibilität des übrigen Organismus zu sehr erhöht wird. Affekte, besonders plötzlicher Schreck oder Aerger, zu große Anstrengung des Körpers, zu häufiger Coitus, heftiger Schmerz vom Drucke der im zweiten Monate der Schwangerschaft sich in das Becken herabsenkenden oder in den letzten Monaten zu sehr ausdehnenden Gebärmutter, zu starke und plötzliche Senkung des Leibs nach vorne, daher zuweilen bei dem Hängebauche, Schmerz vom Drucke eines großen Kopfs, zu großer Verlust der Säfte durch Aderlässe, Purgir- oder Abortivmittel, zu häufiges, anhaltendes Erbrechen, besonders wenn die Schwangere deßhalb längere Zeit wenig oder gar keine Nahrungsmittel zu sich nehmen kann, Blutflüsse vorzüglich aus den Geburtstheilen, zu häufige anhaltende Diarrhöen, eine Verletzung der Gebärmutter u. s. w. Selten liegt zwar Vollblütigkeit zum Grunde, indeß beobachtet man doch zuweilen Ohnmachten bei Schwangern, welche vor der Schwangerschaft sehr sensibel waren, und nur als Folge der erhöhten Irritabilität sich mehr der irritablen Constitution nähern, und mehr Blut als vorher erzeugen; bei diesen scheinen die Ohnmachten durch die Reitzung des Nervensystems als Folge der entstandenen Vollblütigkeit zu entstehen.

Prognose.

§. 210.

Ohnmachten, die gleich wieder nachlassen, sind von keiner Bedeutung; so wenig als diejenigen, womit Hysterische öfters vor der Schwangerschaft befallen waren. Ist aber eine Ohnmacht von langer Dauer, kömmt der Anfall öfters wieder, ist er mit heftigen Kopfschmerzen begleitet, gesellen sich epileptische oder convulsivische Zufälle dazu, dann ist die Ohnmacht lebensgefährlich für Mutter und Kind. Zum Theile richtet sich

auch die Gefahr nach der Ursache; Ohnmachten, die eine Folge von Blutflüssen sind, zeigen diese vorzüglich an, am meisten aber, wenn sie von einem Gebärmutterrisse verursacht werden.

Indication.

§. 211.

Bei jeder Ohnmacht einer Schwangern gebe man vor allen eine horizontale Seitenlage im Bette oder auf einem Sopha, und nehme dann Umsicht auf die Ursache; ist jene anhaltend, so vernachläßige man niemals die äußerliche und innerliche Untersuchung, um sich zu überzeugen, ob nicht die Geburt, — sey es zur gesetzten Zeit oder zu früh — eingetreten sey, und ob nicht eine äußerliche oder innerliche Hämorrhagie der Gebärmutter sie veranlaßt haben könne, oder die Ursache überhaupt in einer gewissen auf das dynamische oder mechanische Verhältniß der Schwangerschaft und Geburt sich beziehenden wichtigen Veränderung liege.

§. 212.

Liegt der Ohnmacht nur ein hysterischer Paroxismus zum Grunde, dann findet die §. 503 (I. B.) angegebene Behandlung sowohl in diesem als in jenem Falle ihre Stelle, wenn überhaupt bei erhöhter Sensibilität Einflüsse Ohnmachten hervorrufen, welche unmittelbar auf diese einwirken, z. B. Affecte, Ermattung nach zu großer Anstrengung des Körpers, nach dem Genusse des Beischlafes u. s. w. Werden die Ohnmachten durch heftigen Schmerz als Folge der tiefer in das Becken herabtretenden Gebärmutter im zweiten Monate der Schwangerschaft herbeigeführt, dann empfehle man Ruhe und horizontale Lage mit erhöhtem Kreuze im Bette, und unterstütze im nöthigen Falle die Gebärmutter durch einen eingebrachten Schwamm; wird aber die Ohnmacht als Folge einer zu schmerzhaften Ausdehnung der Gebärmutter im neunten Monate oder durch die Senkung derselben im letzten Monate der Schwangerschaft bewirkt, dann ist die §. 19 und §. 20 bestimmte Behandlung angezeigt. Ist die Ohnmacht Folge einer schmerzhaften Empfindung, durch den Druck des Kopfs unterhalten, dann rathe man gleichfalls zu einer mehr horizontalen Seitenlage mit erhöhtem Kreuze, suche jeden Druck von Aussen und Innen zu entfernen und lasse zur Entleerung des Mastdarms öfters Klystiere geben. — Ist eine durch den Mißbrauch der Aderlässe, der Purgirmittel oder durch anderen Säfteverlust herbeigeführte Schwäche Ursache, dann reiche man nebst einer zweckmäßigen nährenden Diät vorzüglich solche Arz-

neien, welche die Irritabilität in der so geschwächten Reproduction hervorrufen, als da sind: der Mohnsaft, die aromatischen Aufgüsse mit bitteren Extracten, die Quassia, der Balsamus vitae H., die essentia corticum aurantiorum, die China u. s. w. Bei anhaltender habitueller Diarrhöe, sehe man vorzüglich auf die Ursache, welche diese unterhält, und bestimme darnach die Indication, wie §. 32 — §. 39. angegeben wurde. Blutflüsse fordern die ihnen entsprechende Behandlung, welche hier übergangen wird, da jene außer denen aus den Geburtstheilen schon §. 136 — §. 143. abgehandelt wurden, und von den Blutflüssen der Gebärmutter in der Schwangerschaft in der Folge noch in einem besonderen Kapitel die Rede seyn wird. Eine Ohnmacht durch den Gebärmutterriß erzeugt, indicirt die in der Geburtshülfe angegebene Behandlung, und entstand diese in dem §. 208. angeführten Falle aus Vollblütigkeit, so kann die mit geeigneter Vorsicht angewandte antiphlogistische Methode indicirt seyn, und bei heftigen Congestionen nach dem Kopfe und anhaltenden Ohnmachten werden sich selbst kleine Aderlässe, besonders aber Blutegel empfehlen.

§. 213.

Eine Schwangere, die besonders bei ausgezeichneter Sensibilität, sehr zu Ohnmachten geneigt ist, und leicht durch die geringste Einwirkung von diesen befallen wird, hat folgende diätetische Vorschriften zu beobachten: 1) sie muß alle Einflüsse meiden, wodurch Affecte rege gemacht werden; 2) sie hüte sich vor erhitzenden Getränken; 3) sie enthalte sich soviel als möglich des Beischlafs; 4) sie presse den Leib nicht in enge Kleider; 5) sie vermeide Orte, wo durch den Zusammenfluß von vielen Menschen die Luft unrein und zu heiß wird, oder in welchen sie sich Erkältungen aussetzt; 6) sie lasse ihre Haare nicht durch Frisiren anstrengen, das häufige Kämmen u. dgl. verursacht Congestionen, Kopfweh und Ohnmachten; 7) stellen sich Ohnmachten in der Frühe besonders nach dem Aufstehen ein, so sehe man darauf, ob die Veranlassung darin liegt, daß die Schwangere zu lange nüchtern bleibe, oder daß sie ein Frühstück genieße, welches ihr nicht behagt und jederzeit Ohnmachten zur Folge habe; in jenem Falle nehme sie früher etwas zu sich, in diesem rathe man zu einem andern passenden Frühstück; 8) man untersuche, ob nicht der Geruch irgend eines Gegenstandes im Zimmer die Ohnmachten verursache, der enfernt werden muß, z. B. der Geruch einer Blume, des Tabaks, der Räucherkerzchen, der Haarpomade,

der stark riechenden Oelfarbe oder der Eindruck einer gewissen Farbe auf das Auge, welche die Schwangere vermöge eigenthümlicher Idiosynkrasie in der Schwangerschaft nicht erträgt; 9) sie sorge besonders bei Verstopfung des Stuhls täglich für offenen Leib, und vermeide alles, was diese sowohl als Blähungen veranlaßt, man empfehle daher Bewegung in Verbindung einer zweckmäßigen Diät, und lasse bei vorhandenen Blähungen etwas Melissen-, Fenchel- oder Aniswasser, oder den Thee davon nehmen.

§. 214.

Eine Ohnmacht, welche in der Schwangerschaft in eine völlige Asphyrie übergehet, fordert eine vorsichtige Behandlung, damit man nicht durch heftig erschütternde Mittel zu frühe Lostrennung des Eyes, und des Mutterkuchens, Gebärmutterblutflüsse und Frühgeburten bewirke, vorzüglich gilt dieß von der Anwendung der Elektrizität, von dem zu starken Reiben, Manipuliren und ähnlichen Mitteln, welche mit zu starker Erschütterung und Bewegung des Körpers verbunden sind; statt diesen und ähnlichen Mitteln empfehlen sich das Bedecken mit erwärmten Tüchern, welche mit geistigen Arzneien besprengt sind, dann Riechmittel, und das Bespritzen des Gesichtes und der Brust mit kaltem Wasser; vor allem Klystiere, vorzüglich von warmem Weine, Kamillen und andern aromatischen Aufgüssen mit dem liquor anodynus, Vitrioläther u. dgl. Dabei nehme man bei einer in Asphyrie liegenden Schwangern jederzeit die äußerliche und innerliche Untersuchung vor, die aus den §. 210 angeführten Gründen unentbehrlich ist, vorzüglich wenn die Asphyrie durch eine Ruptur oder durch eine Hämorrhagie der Gebärmutter, oder durch die Folge einer Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter herbeigeführt wurde. Kömmt die Schwangere selbst nach zwei bis drei Tagen nicht zu sich, so darf man sie niemals früher begraben lassen, als nicht die Zeichen der Fäulniß eingetreten sind; vorzüglich achte man auf die Todtenflecken auf dem Rücken, oder auf der Seite des Körpers, fehlt dieses Zeichen, so darf man auch das Begraben nicht früher gestatten, und in dem Falle, in welchem nach der Zeit der Schwangerschaft Lebensfähigkeit des Kindes erwartet werden kann, nur erst nach vorhergegangener Entbindung, die in den meisten Fällen, besonders bei normaler Bildung des Beckens durch den natürlichen Weg mittelst der Wendung oder der Zange möglich ist, da sich der Muttermund leicht ausdehnen läßt; hin-

gegen der Kaiserschnitt den gewissen Tod erst herbeiführen könnte.

Viertes Kapitel.

Von den Convulsionen der Schwangern.

§. 215.

Die Convulsionen werden mit Recht zu den gefährlichsten Affectionen der Schwangern und Gebärenden gerechnet. Schade nur, daß ihre Entstehung oft so schwer erkannt wird, mithin auch die Indication nicht immer eine auf sicheren therapeutischen Principien gegründete Bestimmung, und in den meisten Fällen nur Empyrie öfters mit einem sehr tumultuarischen Verfahren den Vorzug erhält, besonders von Geburtshelfern, welche Entbinder im niedrigsten Sinne des Worts sind, und durchaus keine gründliche pathologische und ärztliche Kenntnisse in sich vereinigen, oder von Aerzten, welchen es an den nöthigen praktischen geburtshülflichen Kenntnissen gebricht; offenbar hat dieses die Fortschritte in der Aetiologie, Pathologie und Therapie dieser wichtigen Krankheit gehindert.

§. 216.

Die Convulsionen oder Zuckungen der Schwangern, welche sich als unwillkührliche Bewegungen der sonst dem Willen des Menschen unterworfenen Muskeln äußern, und deren Charakter in schnell wechselnder heftiger Zusammenziehung und Ausdehnung des ergriffnen Organes oder Gebildes besteht, unterscheiden sich von Krämpfen, welche jenen sehr wohl vorausgehen oder nachfolgen können, dadurch, daß stets eine abnorme Contraction beobachtet wird, deren Folge Unbeweglichkeit, oft Unbiegsamkeit und Erstarrung ist.

§. 217.

Die Convulsionen können sich entweder in der Schwangerschaft, und bei dieser in verschiedenen Epochen derselben, oder mit Erscheinungen der bereits eingetretenen Geburt einstellen. Ferner sind sie zufällig, habituell oder periodisch; dann muß man sehr wohl örtliche Convulsionen von allgemeinen unterscheiden; in jenem Falle beschränken sie sich bloß auf die Muskeln, und die Schwangere behält ihre Besinnung: in diesem nimmt auch vorzüglich das Gehirn Antheil, die Funktionen desselben sind gestört, und die Schwangere fällt gewöhnlich in einen epileptischen Zustand.

Erscheinungen.

§. 218.

Ehe die Convulsionen selbst ausbrechen, kündigen sie sich manchmal lange vorher durch gewisse Erscheinungen an, als da sind: Müdigkeit, Zittern, Betäubung, Kopfweh, Funkeln vor den Augen, Sausen vor den Ohren, Gähnen, dunkles Gesicht, Herzklopfen, Bangigkeit, Krämpfe einzelner Muskeln, Schauder, Kälte längs der Wirbelsäule, kleine unordentliche Pulsschläge, und wässeriger in Menge abgehender Harn u. s. w.

§. 219.

Fürchterlich sind die Erscheinungen der ausgebrochenen Zuckungen selbst. Die schnelle Contraction und eben so schnell wieder folgende Extension der Theile ist gewaltsam, unwillkührlich und zwecklos, das Antlitz blaß und verzogen, der Mund verzerrt, bald starren, bald rollen die Augen hin und her mit sehr erweiterten Augensternen, der Mund schäumt, die Zähne knirschen, Zunge und Lippen werden durch unwillkührliches Beißen beschädigt, das Athmen ist unordentlich und schwer, die Pulsschläge sind klein, veränderlich, krampfhaft und oft im Anfalle selbst lange nicht fühlbar, Harn und Koth gehen unwillkührlich ab, häufiger Schweiß bedeckt die ganze Oberfläche der Haut, Sinne und Bewußtseyn sind hinweg, die Schwangere wirft sich hin und her, und mehrere Menschen sind zuweilen kaum im Stande, sie auf ihrem Bette und unverletzt zu erhalten. — Zuweilen werden diese Convulsionen auch tetanischer Art, und stellen bald einen Emprosthotonus, bald einen Opisthotonus mit bogenförmigen Krümmungen des ganzen Rumpfes, wiederum abwechselnd mit den mannigfaltigsten klonischen Krämpfen dar; zuweilen treten sie plötzlich ein, ohne andere Vorläufer als die eines sehr heftigen Kopfschmerzes, oder gastrisch-gallichter Zufälle, und das Bewußtseyn kehrt nur in den gelinderen Fällen wieder zurück, in den heftigsten aber füllt ein soporös-comatöser oder ein stertoröser Zustand die Intervallen aus, aus welchem beim glücklichen Ausgang die Schwangern wie aus einer tiefen Ohnmacht ohne alles Bewußseyn des Vergangenen zuweilen erst am zweiten oder dritten Tage erwachen. — Außerdem bemerkt man bei eingetretener Geburt Schmerzen im Kreuze, krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, der innere und äußere Muttermund sind geöffnet, bisweilen ist die Bewegung des Kindes sehr lebhaft, und wenn die Convulsionen an Heftigkeit

zunehmen, so entsteht Gebärmutterriß, oder auch eine Frühgeburt. Nur solche Convulsionen, welche unmittelbar von einem hohen Grade von Schwäche und Entleerung verursacht werden, tödten meistens im Anfalle selbst. Bei den meisten übrigen erfolgt der Tod, wie im fortdauernden Convulsionsfieber, unter welchen die Kranke ihrer Sinne beraubt, im Gesichte blau, und aufgedunsen liegt, schwer athmend und röchelnd. In allen diesen Fällen beobachtet man zwar eine schaumichte Congestion in den Lungen, aber gewöhnlich keine eigentliche Entzündung.

§. 220.

Die Dauer und Wiederkehr der Convulsionen ist verschieden. Meistentheils lassen sie nach einigen Minuten, aber auch öfters nach einigen Stunden erst wieder nach, der ermattete Körper wird ganz ruhig, das Bewußtseyn und die Sprache kehren zwar sehr oft, aber nicht immer nach dem ersten Anfalle zurück. Die Kranke ist ruhig, klagt über Ermattung und Zerschlagenheit des Körpers und meistentheils über Kopfschmerz. Nach einer halben oder ganzen Stunde, oder auch noch in längerer Zeit wird die Ruhe durch einen neuen und gewöhnlich heftigern Anfall unterbrochen, welcher noch länger dauert, und endet die Krankheit mit dem Tode, so erfolgt dieser gewöhnlich schon den ersten, zweiten oder dritten Tag. Zuweilen äußert sich auch gar kein Nachlaß, und der erste Paroxismus währt bis zum Tode, welcher nach Verlauf von 12 bis 16 Stunden folgt.

Leichenöffnungen.

§. 221.

Bei den Sectionen der an Convulsionen verstorbenen Schwangern fand der Verfasser bei kleinen Köpfen mit sehr zusammengedrücktem Gesichte die Knochen sehr dick, die Gefäße des Gehirns entweder sehr blutleer oder mit vielem Blute angefüllt, die Hirnhäute, besonders die Spinnenwebenhaut entzündet, die Substanz und die Nerven des Gehirns sehr weich, die Hirnhöhlen mit der gewöhnlichen, oder einer großen Menge Wasser angefüllt, die Hügel der Sehenerven sehr nahe zusammengedrückt, das Adergeflechte meistens vom Blute sehr leer, und so ist es gleich den Gefäßen des Gehirns überhaupt, wenn Schwangere und Gebärende an Convulsionen sterben, die Folge eines beträchtlichen Blutverlustes sind. Einige Male sah der Verfasser das Rückenmark entzündet und mit Wasser angefüllt. Die Brusthöhle und der Herzbeutel enthielten

in drei Fällen eine außerordentliche Menge Wasser, in einem Falle war die Brust- und Herzbeutelwassersucht Folge eines wahren mit der einen Herzkammer und dem ihm correspondirenden Vorhofe festverwachsenen Polypen; die Schwangere, eine Näherin von einigen 30 Jahren, welche nicht nur in der Schwangerschaft, sondern viele Jahre vorher stets eine sehr sitzende Lebensart mit vorwärtsgebeugtem Körper führte, wurde plötzlich von Convulsionen zwischen dem 8ten und 9ten Monate befallen, ohne daß auch nur die geringsten Erscheinungen der bevorstehenden Geburt eingetreten waren; außerdem findet man zwar sehr gewöhnlich polypöse Concretionen bei Schwangern und Gebärenden, besonders wenn sie die Folgen oder Begleiter einer heftigen Hämorrhagie der Gebärmutter oder eines sehr großen Blutverlustes überhaupt sind. Hier sind aber die Polypen nicht die Ursachen, sondern eine Folge der Convulsionen, welches sich aus mehreren Gründen erklären läßt. Im Unterleibe bei an Convulsionen verstorbenen Schwangern fand der Verfasser niemals abnorme Erscheinungen, welche ihm Aufklärung über ihre Entstehung hätten geben können; gewöhnlich waren die Organe ganz im gesunden und normalen Zustande, zweimal war die Menge des Wassers abnorm, besonders bei einer Schwangern, die an hydrothorax, ascites und anasarca in der Schwangerschaft gelitten hatte, und in einem andern nur die Leber an ihrer convexen Fläche mit dem Bauchfelle verwachsen.

Ursachen.

§. 222.

Manche Schwangere sind vor andern zu Convulsionen geneigt; der Beobachtung gemäß sind die disponirenden Momente folgende: hysterische Anlage und sehr erhöhte Sensibilität überhaupt, daher Individuen von sehr zarter Bildung, dünnen Knochen, feinen Muskeln, weißer Haut mit schnell wechselnder Röthe, und von lebhafter, sehr reger Phantasie *); außerdem wohl auch die irritable reproductive Constitution bei Schwangern, mit sehr dicken Knochen und ausgezeichneter muskulöser Bildung, vorzüglich mit derben Kopfknochen; die Schwangerschaft selbst, durch welche die Reizbarkeit des Nervensystems sehr oft in einem hohen Grade erhöht, und beson-

*) So beobachtete der Verfasser, daß so disponirt zwei Schwestern in ihrer Schwangerschaft von den fürchterlichsten Convulsionen befallen wurden.

ders in den letzteren Monaten eine größere Menge Blutes nach dem Kopfe geleitet wird, der stete Aufenthalt in einer naßkalten Wohnung, vorzüglich bei dem Mangel an Nahrung, Mißbrauch geistiger Getränke in der Schwangerschaft, anhaltendes Wachen mit Geistesanstrengung, Affecte und Leidenschaften, vorzüglich anhaltender Kummer, Traurigkeit, gekränkte Liebe oder das Gefühl von Scham bei unehelich Geschwängerten; Nervenfieber, Wechselfieberparoxismen, Mißstaltung und Enge des Beckens, namentlich des großen Beckens, Krankheiten und Abnormitäten des Gehirns, u. s. w.

§. 223.

Die schädlichen Einflüsse und Gelegenheitsursachen, welche in der Schwangerschaft, besonders bei der genannten Disposition Convulsionen hervorrufen, sind: Reizung des Gehirns und des Nervensystems durch Vollsäftigkeit und Erzeugung einer größeren Menge Blutes, welche als Folge der erhöhten Thätigkeit der Reproduction in der Schwangerschaft entsteht, vorzüglich bei solchen Individuen, welche durch besondere Reizbarkeit ihres Nervensystems auch außer der Schwangerschaft sich auszeichnen; Hirnentzündung, die Kopf-, Brust- oder Herzbeutelwassersucht, sie mögen eine primäre oder secundäre Krankheit seyn *); sehr copiöse Hämorrhagien, z. B. Nasenbluten, Blutbrechen und vorzüglich Gebärmutterblutflüsse u. dgl.; der Gebärmutterriß, ist zwar zuweilen die Folge, kann aber auch Ursache der Convulsionen seyn, theils wegen des heftigen Reizes, welcher vorher als Folge der enormen Anstrengung und durch ihn selbst entsteht, theils wegen der mit ihm eintretenden Hämorrhagie der Gebärmutter; der sterbende oder bereits schon todte Fötus, im ersten Falle können bei sehr sensiblen Schwangern, welchen schon die gewöhnliche Bewegung des gesunden Kindes ein schmerzhaftes Gefühl verursacht, Convulsionen theils durch die schmerzhaften, convulsivischen Bewegungen desselben, theils auch durch ähnliche Ursachen, welche Convulsionen des Fötus erregen, Convulsionen der Mutter hervorrufen, im zweiten Falle, wenn die Frucht schon todt ist, mag er als ein fremder, außer der wechselseitigen organischen Gemeinschaft gesetzter, öfters schon in Fäulniß übergegangener Körper, durch seinen Druck wirken und die Nerven zur Re-

---

*) Der Verfasser hat nun drei Male schon die Convulsionen von Brust- und Herzbeutelwassersucht bei Schwangern entstehen sehen; in einem Falle fand er einen wahren Polypen im Herzen. Siehe §. 221.

action reißen, um so mehr, als meistens bei Schwangern zu Folge der Mattigkeit und allgemeinen Schwäche, der Unruhe, der Beängstigung und der schlaflosen Nächte u. s. w., worüber sie kürzere oder längere Zeit vor dem wirklichen Abgange der Frucht klagen, die Sensibilität sehr erhöht ist. Außer den genannten Ursachen verdienen noch bemerkt zu werden: der zu häufige Genuß des Beischlafs, der Gebrauch von Abortivmitteln, Purganzen besonders der drastischen Klasse, zu häufige oder ganz contraindicirte Aderlässe, Indigestionen des Magens, plötzliche Erkältung besonders nach vorhergegangener Erhitzung, sowohl allgemeine als örtliche *), heftiger Schmerz durch einen eingeklemmten Bruch, das feste Einbinden des Unterleibs um die Schwangerschaft zu verbergen **), eine anhaltende oder lange währende Ischurie, entweder durch Krampf, oder durch Vorfall, Zurückbeugung der Gebärmutter, oder durch Druck des Kopfs veranlaßt u. s. w.

§. 224.

Während der Geburt können Convulsionen entstehen, als eine Folge des gewöhnlichen Dranges der Wehen bei sehr sensiblen Individuen, wo sie nicht sowohl von der Heftigkeit der Schmerzen als davon herrühren, daß die Contractionen der Gebärmutter gleichsam nagend und nicht genug ausgiebig sind; daran schließen sich zunächst auch die krampfhaften Wehen, welche in einer anhaltenden und äußerst krampfhaften Contraction der Gebärmutter bestehen, ohne daß sich der Muttermund erweitert und die Geburt befördert wird, oder es finden die Contractionen der Gebärmutter ein zu großes Hinderniß im Muttermund, welches durch Rigidität desselben, Verhärtung, oder Verwachsung erzeugt wird, oder jenes beruhet auf enormer Ausdehnung durch eine ungewöhnliche Menge des Fruchtwassers, oder durch ein sehr großes Kind, auf normwidriger Lage des Kindes, Einkeilung, Enge und Mißstaltung des Beckens. Zuweilen beobachtet man die Convulsionen als eine Folge zu großer Anstrengung der Geburt oder enormer Ausdehnung zu enger äußerer Geburtstheile noch in der vierten Periode der Geburt, oder sie gesellen sich zu Hämorrhagien, welche während dieser entstanden sind.

---

*) Der Verfasser beobachtete Convulsionen bei einer Schwangern auf den Genuß zu kalten Wassers; in einem andern Falle hatte sich eine Schwangere durch Tanzen amüsirt, sich plötzlich erkältet, und darauf traten Convulsionen ein.

**) Auch daher hat der Verfasser zwei Male die fürchterlichsten Convulsionen entstehen sehen.

Prognose.

§. 225.

Die Prognose ist nur in wenigen Fällen günstig. Sind die Convulsionen habituell, und wurde die Kranke auch außer der Schwangerschaft besonders bei hysterischer Anlage öfters damit befallen, dann haben sie sehr oft keine Gefahr, auch, wenn sie noch unter der Geburt und nach der Entbindung, Stunden ja Tage lang sich einstellen. — Wenn die eintretenden Anfälle jederzeit an Heftigkeit abnehmen, sich Schweiße am Kopfe mit natürlicher Wärme einstellen, die Bewegung des Kindes fortgefühlt wird, die angewandten Arzneien durch Minderung der Convulsionen sich wirksam zeigen, und keine Erscheinungen der Frühgeburt eingetreten sind, so läßt sich Rettung der Kranken erwarten. Waren die Convulsionen anhaltend, und beruheten sie auf einem idiopathischen Leiden des Gehirns, oder waren sie die Folge einer Hirnentzündung, so bleibet zuweilen eine permanente Geistesschwäche zurück; sie können auch in Manie und Melancholie oder in ein Nervenfieber übergehen. In folgenden Fällen ist die Prognose mehr oder weniger ungünstig: wenn Convulsionen in der Schwangerschaft und Geburt außerdem sehr gesunde Individuen plötzlich ergreifen, besonders aber wenn diese von irritabler, vollblütiger, reproductiver Constitution sind, so drohet die größte Gefahr. — Je mehr edlere Organe mit Convulsionen befallen sind, und je mehr die Extremitäten oder wohl gar der Rumpf des Körpers, nach einer gerade der normalen entgegengesetzten Bewegung und Gelenkung zusammengezogen werden, desto schlimmer ist die Prognose. — Kann man die Ursache der Convulsionen weder einsehen, noch entfernen, werden diese, statt sich zu mindern, auf den Gebrauch der Arzneien heftiger, und treten zugleich Erscheinungen der Frühgeburt ein, sind sie mit Fiebern begleitet, erhält die Kranke das Bewußtseyn und die Sprache nicht bald wieder, und sind sie allgemein verbreitet, dann ist wenig oder gar keine Hoffnung für Rettung übrig. — Convulsionen, welche sich zu Hämorrhagien der Gebärmutter nach bedeutendem Blutverluste gesellen, führen meistens unaufhaltsam und auf der Stelle den Tod nach sich. — Convulsionen der Schwangern, welche an Kopf-, Herzbeutel-, Brust- oder Bauchwassersucht leiden, sind tödtlich. Große Gefahr steht bevor, wenn die Convulsionen Folge eines Gebärmutterrisses, einer abgestorbenen Frucht oder krampfhafter Contractionen der Gebärmutter sind. Convulsionen, welche unter der Geburt

und besonders dann erscheinen, wo die Wasser schon abgeflossen sind, werden auch dem Kinde gefährlich, um so mehr, wenn sie mit heftiger Erschütterung des Körpers begleitet sind, convulsivische, krampfhafte Contractionen der Gebärmutter erregen, und den Kreislauf des Blutes längere Zeit hemmen.

Allgemeine Maximen für das Benehmen des Arztes bei Convulsionen der Schwangern.

§. 226.

Bei Convulsionen der Schwangern ist die Beobachtung folgender allgemeinen Maximen für den Arzt sehr wichtig: 1) jede Schwangere, die von Convulsionen ergriffen wird, muß untersucht werden, theils, um sich zu überzeugen, ob nicht die Lage, der Tod oder heftige Convulsionen des Kindes, Enge oder Mißstaltung des Beckens, fehlerhafte Lage der Gebärmutter u. dgl. Antheil an Entstehung der Convulsionen haben, theils, um sich davon in Kenntniß zu setzen, ob die Geburt bevorstehe, und, wenn diese eingetreten, ob die Convulsionen außer oder jederzeit nur während den Wehen eintreten. 2) Man muß der Schwangern immer eine horizontale Lage, wo möglich in einem niedrigen Bette anweisen, und in diesem jeden convulsivischen Anfall nicht stören, sondern ihm freien Raum lassen, sonst wird er heftiger und wirkt schädlicher nach Innen. 3) Da es zwar leichter ist, bei Convulsionen der Schwangern viele Medicamente und mancherlei Apparate vorzuschreiben, als Gebrauch davon zu machen, so muß alles das, was von Arzneien nützen soll, gering im Umfange, aber gehaltvoll an Wirkung und Kraft seyn, und mehr kann insgemein durch After und Mutterscheide und auf die äußere Oberfläche des Körpers von Heilungsmitteln als durch den Mund beigebracht werden. 4) Wenn die Convulsionen mit heftiger Bewegung und Erschütterung des Körpers begleitet sind, und die Schwangere leicht zum Bette hinausfallen kann, dann halte und unterstütze man sie und ihre Extremitäten nur in soweit, damit ihr durch zufällige Verletzung kein Nachtheil zugefügt werde; besonders muß man für Zähne und Zunge Sorge tragen; aber lächerlich, unnütz und mehr schädlich ist es, mit dem Auslösen der Daumen sich zu beschäftigen.

Indication.

§. 227.

Die Behandlung der Convulsionen der Schwangern ist und bleibt für den Arzt stets eine sehr schwere Aufgabe, weil

ihre Entstehung sehr oft nicht eingesehen werden kann; jene entspricht daher in gewissen Fällen durchaus der Erwartung nicht, wenn gleich die Indication der Theorie und den Erscheinungen nach sehr richtig zu seyn schien; meistens sind dann solche Veränderungen, besonders im Nervensysteme eingetreten, welche noch unbekannt sind, oder den Convulsionen liegen Ursachen zum Grunde, welche nicht entfernt werden können; dem Verfasser bleibt es daher sehr merkwürdig, daß er bey allen den Schwangern und Gebärenden, deren Leichname er nach dem Tode zergliederte, immer Wasser im Kopfe, im Rückenmarkscanal, in der Brust, im Herzbeutel oder in der Bauchhöhle fand; die große Menge des Wassers zeigte, daß die abnorme Anhäufung nicht erst Folge der Convulsionen war, sondern schon früher Statt gefunden habe. In manchen Fällen und besonders da, wo die Convulsionen allgemein sind, sogleich das Bewußtseyn hinweg, und das Sensorium überhaupt heftig ergriffen ist, scheint wirklich ein entzündlicher Zustand des Nervensystems, des Rückenmarks und der inneren Substanz des Gehirns Statt zu finden; in diesem Falle beruhen die Convulsionen auf einem idiopathischen Leiden, und nehmen gewöhnlich einen sehr schnellen und tödtlichen Ausgang, da der Antheil der Irritabilität in der Hirnsubstanz und dem Rückenmarke weit geringer ist, und schneller erschöpft wird.

§. 228.

Um nun das Heilverfahren zu bestimmen, suche man sich nach angestellter Untersuchung von der Constitution der Kranken, dem Verlaufe der Schwangerschaft, den bemerkbaren Erscheinungen und von den etwaigen Einflüssen die nothwendige Einsicht zu verschaffen, durch welche die Convulsionen erregt werden konnten; wichtig ist auch die Erkundigung: ob die Kranke an hysterischen Zufällen und Convulsionen auch außer der Schwangerschaft gelitten, oder ob sie ganz unerwartet gegenwärtig zum erstenmale von diesen ergriffen worden sey.

§. 229.

Ist die Schwangere von irritabler, vollsaftiger Constitution, und durch die §. 222. angegebene Bildung ihres Körpers ausgezeichnet, welche in diesem Falle so sehr zu Convulsionen disponirt, ist das Gesicht sehr roth, glühend, das Auge glänzend, der Kopf sehr trocken und heiß, klopfen die Carotiden heftig, klagt die Schwangere außer dem Anfalle über einen heftigen Kopfschmerz an einer bestimmten Stelle des Kopfs, besonders am Hinterhaupte, oder im Rückgrathe verbunden

mit Opisthotonus, findet man den Puls voll, hart, schnell, äußern sich während oder nach dem Paroxismus Blutungen aus der Nase, sind die Convulsionen sehr heftig, allgemein, äußert die Kranke während denselben viele Kraft und Stärke ihres Körpers, und bemerkt man gar keine Wehen, dann sind gleich im Anfange allgemeine und örtliche Blutentleerungen, z. B. Blutegel, Schröpfköpfe im Nacken, im Rückgrathe, oder im Hinterhaupte angewendet, dringend angezeigt, und man kann sich überzeugt halten, daß sie ihren Zweck erreichen, sobald theils während, theils nach der Anwendung, Nachlaß der Betäubung, Rückkehr des Bewußtseyns und Minderung der Anfälle selbst Besserung ankündigen.

§. 230.

Außer den Blutentleerungen empfiehlt sich in dem §. 229. erwähnten Falle das Nitrum zum innerlichen Gebrauche, und unentbehrlich bleiben besonders bei starken Congestionen nach dem Kopfe und anhaltender Betäubung die Anwendung der Schmuckerischen Fomentationen und kalten Begießungen, doch jederzeit erst nach der angestellten Blutentleerung und nach abrasirten Kopfhaaren. Um den Andrang des Blutes nach dem Kopfe auf alle Weise zu mindern, ist es sehr nothwendig, den Leib durch Klystiere offen zu erhalten, und wenn die Schwangere vorher sehr an Verstopfungen litt, können auch ausleerende Klystiere, besonders von Seife oder einer Auflösung des Glaubersalzes applicirt werden. Warme Fußbäder mögen wohl auch sehr nützlich seyn, um die Congestionen zu vermindern, allein sie sind besonders bei großer Unruhe der Schwangern, und zu schnell auf einander folgenden convulsivischen Anfällen mit Schwierigkeit anzuwenden; an ihrer Stelle setze man lieber Senfumschläge oder Zugpflaster an die Waden, im Nacken und selbst auf den Scheitel, doch auch niemals früher, als nach vorhergegangenen Blutentleerungen.

§. 231.

Verschieden von dem vorigen Falle muß das Heilverfahren seyn, wenn Individuen von ausgezeichneter Reizbarkeit des Nervensystems, von sensibler Constitution, und hysterischer Anlage, und, wie der Verfasser beobachtete, wenn solche Schwangere von Convulsionen plötzlich ergriffen werden, die außer der Schwangerschaft an epileptischen und convulsivischen Zufällen litten. Nicht nur, daß schon der Habitus, die Constitution, die hysterische Anlage und die Einflüsse, als da sind: viel Kummer und Sorge in der Schwangerschaft, be-

sonders bei unehelich geschwängerten, Mangel an Nahrung, zu große Anstrengung des Körpers und Geistes, schwächende Abortiv- und Purgirmittel, anhaltende Diarrhöen, Blutverlust durch Aderlässe oder Hämorrhagien u. s. w. das Criterium bestimmen, so zeigt sich auch schon eine Verschiedenheit in den convulsivischen Anfällen selbst, und den Erscheinungen, welche diese ankündigen. Die Kräfte liegen mehr darnieder, die Schwangern haben vorher einen empfindlichen fixirten Schmerz im Kopfe, ein Ziehen im Rückgrathe, die Augen sind sehr empfindlich gegen das Licht, die Augenlieder und Mundwinkel verziehen sich, das Aussehen ist vor dem Ausbruche selbst blaß, das Gesicht kalt, die Schwangere gähnet sehr oft, die Kräfte sinken immer mehr und schnell nach jedem Anfalle, der Puls ist frequent, schwach, etwas härtlich, zitternd, äußerst veränderlich, es zeigt sich mehr Beängstigung mit Herzklopfen verbunden, die Zunge ist trocken, zitternd, das Gehör abwechselnd sehr schwer oder äußerst empfindlich, der Kopf eingenommen, betäubt, bei wiederholten Anfällen von zunehmenden Congestionen nach dem Kopfe das Gesicht roth und heiß, der Urin wässericht, milch- oder Kleienartig, sehr häufig, oder seine Ausleerung auch ganz unterdrückt, der Leib meistens verschlossen, die Haut ganz trocken oder auch mit häufigem Schweiße bedeckt u. s. w.

§. 232.

In dem §. 231 bezeichneten Falle, in welchem die Sensibilität unmittelbar ergriffen ist, und die Convulsionen durch ein idiopathisches Leiden der Medullarsubstanz des Gehirns und der Nerven des Rückgrathes, wo sich während dem Anfalle die starken Bewegungen und Krümmungen desselben besonders auszeichnen, erregt zu werden pflegen, finden auch nur besonders die sogenannten Krämpfe stillenden Mittel ihre Anzeige. Sey es nun, daß dieselben dadurch, daß sie die gesunkene Irritabilität in der Sensibilität hervorrufen, die Convulsionen beseitigen, oder nach anderer Ansicht, Reitz- und Krampfwidrig, oder die abnormen Aeußerungen und Bewegungen der Nerven beruhigend, oder die erhöhte Reitzbarkeit derselben abstumpfend wirken, so finden zum innerlichen Gebrauche hier folgende Mittel ihre Stelle: die Kamillenblumen, der Baldrian, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, das Castoreum und seine Tinktur, Oleum cajeput, Ol. chamomillae dest., die Zinkblumen und der Wißmuthkalk, das Ammonium und seine Präparate, der liquor ammonii succ., das ammonium carbonicum, Oleum animale ae-

thereum, der Mohnsaft, die Aqua laurocerasi, der Campher, das Stützesche Mittel, oder das Kali carbonicum abwechselnd mit der Opiumstinktur, der stinkende Asand, der Aether sulphuricus, aeth. sulphur. phosphoratus, Spiritus nitrico-aethereus, und vor allem der Moschus, und seine mit Ambra zusammengesetzte Tinktur.

§. 233.

Zum äußerlichen Gebrauche empfehlen sich: 1) lauwarme Bäder vorzüglich mit einem Absude der Kamillenblumen, aromatischen Kräuter, oder einer Auflösung der Seife, Potasche, oder des caustischen Laugensalzes. 2) Warme Fomentationen des Kopfs, der Brust und des Unterleibs, welche in dem §. 231 bezeichneten Falle, wo die Sensibilität unmittelbar ergriffen ist, und die Entstehung der Convulsionen auf einem idiopathischen Leiden der Medullarsubstanz des Gehirns und der Nerven des Rückgrathes beruhen, ganz besonders angezeigt sind; man kann sich derselben Mittel bedienen, die zu den Bädern gebraucht werden, und es versteht sich, daß vorher die Kopfhaare abgeschoren werden müssen. 3) Flüchtige und geistige Einreibungen in den Kopf, in das Rückgrath, in die Brust, in die Magen-, Weichen- und Kreuzgegend, aus dem flüchtigen Linimente, besonders mit Campher und Opium, einer Auflösung des Camphors in Vitrioläther, aus ätherischen Oelen u. s. w., doch muß man diese mit Vorsicht anwenden, da sie bei sehr erhöhter Sensibilität auch nicht in den kleinsten Quantitäten vertragen werden, und meistentheils die Convulsionen verstärken, besonders wenn man sie in die Magengegend applicirt. Ein großes Epithem von Theriak über den Unterleib ist in diesem Falle oft wirksamer, doch am wirksamsten sind die sub 1. empfohlenen Bäder. 4) Riechmittel aus dem flüchtigen Ammonium, dem liquor ammonii succin. u. dgl. 5) Afterklystiere von einem Aufgusse der Kamillenblumen und des Baldrians in Verbindung mit dem liquor ammonii succin., dem Mohnsafte, oder dem stinkenden Asand.

§. 234.

Allgemeine Blutentleerungen sind zwar in dem Falle §. 231 nicht angezeigt; indeß können gleich Anfangs, bei sehr starken Congestionen und bei außerordentlicher Betäubung und Schwere des Kopfs örtliche Blutentziehungen, Blutegel oder Schröpfköpfe im Nacken oder Hinterhaupte von Nutzen seyn, aber auch nur gleich im Anfange, denn später, wo bei zunehmenden Paroxismen die Irritabilität sich schnel=

ler erschöpft und die Kräfte mehr sinken, schaden sie mehr als sie nützen. Auch Senf- oder Zugpflaster auf den Scheitel, auf den Nacken, oder Striemen davon längst dem Rückgrathe applicirt, finden ihre Stelle, und sie können früher angewendet werden, als §. 230 bestimmt wurde.

§. 235.

Die Heilmethode, welche der Verfasser in dem §. 231 bezeichneten Falle bei Convulsionen der Schwangern befolgte, und die ihn niemals verließ, wenn er diese gleich im Anfange behandelte, und wenn sie nicht die Folge von wichtigen organischen Fehlern oder gewissen nicht zu heilenden Krankheiten gewesen sind, war gewöhnlich, besonders in der hiesigen Entbindungsanstalt folgende: man gab der Kranken gleich im Anfange, die eine halbe Stunde 15 bis 20 Tropfen von einer Mischung des liquoris ammonii carbonici aquosi oder succinici in Verbindung der Thebaischen Tinktur zu 15 bis 20 Tropfen, und die andere halbe Stunde 4 bis 6 Gran Moschus mit einem Syrup, oder 15 bis 20 Tropfen der Moschus- und Ambratinktur, womit nach Erforderniß gestiegen wurde. Alle zwei Stunden ließ man ein Klystier von einem Kamillen- oder Baldrianaufgusse mit dem stinkenden Asande appliciren; den Unterleib, die Brust und das Rückgrath mit einem Flanelle bedecken, der erwärmt und mit dem liquor ammonii causticus besprengt wurde, oder man ließ wohl auch das §. 233 erwähnte flüchtige Liniment außer dem Anfalle behutsam einreiben; — den Paroxismus selbst aber störte man in seinem Verlaufe nicht, vermied alle Gewaltthätigkeit und zu große Bewegung des Körpers, sorgte, daß sich die Kranke nicht beschädigte, und beobachtete man nach zwei Stunden keine Minderung der Anfälle, so schritt man sogleich zur Anwendung eines allgemeinen lauwarmen Bades, worin man drei Quentchen bis eine halbe Unze von dem caustischen Laugensalze auflöste, in welches die Kranke außer dem Anfalle 20 Minuten bis eine halbe Stunde gebracht, und bei dem Herausnehmen mit warmen Tüchern sorgfältig abgetrocknet und dann in eine durchaus erwärmte wollene Decke gehüllt wurde. Ueber den Kopf ließ man besonders bei anhaltender Betäubung und Bewußtlosigkeit die §. 233 genannten Fomentationen und Einreibungen, und nebenbei die übrigen Mittel zum innerlichen Gebrauche fortsetzen, reichte öfters eine Tasse warmen Kamillenthee abwechselnd mit Bouillons. Die Bäder wurden alle drei, wohl auch alle zwei Stunden im Anfange wiederholt, aber meistens zeigte sich die herrliche Wir-

kung des genannten Bades schon bei dem ersten Gebrauche, und stellte sich bald ein warmer Schweiß ein, und die Convulsionen blieben längere Zeit aus, oder wurden weniger anhaltend und heftig, so war die Kranke gerettet. Aber es muß besonders der §. 231 bezeichnete Fall, und die Convulsionen dürfen nicht Folge einer Krankheit oder eines organischen Fehlers seyn, welcher nicht gehoben werden kann; doch selbst da zeigte sich Minderung, ja auch gänzliche Beseitigung der Convulsionen, wenn gleich die primäre Krankheit unheilbar war. Die gerühmten Bäder bleiben daher zur Heilung das vorzüglichste Mittel besonders in dem §. 231 erwähnten und noch in andern Fällen, welche später erwähnt werden sollen. Nur Schade, daß die Anwendung in der Privatpraxis mit so vielen Schwierigkeiten begleitet, zuweilen auch ganz unmöglich ist; der Verfasser hat daher ganz besonders ihre vortreffliche Wirkung in der hiesigen Entbindungsanstalt erprobet. Wo man aber nicht Gelegenheit hat Bäder brauchen zu können, wähle man warme Fomentationen von derselben Auflösung über den Kopf, über die Brust und den Unterleib, und über das Rückgrath. In einigen Fällen machte man aus dem §. 234 erwähnten Grunde von den Blutegeln mit Nutzen Anwendung, und wo die Betäubung und Bewußtlosigkeit fortwährte, setzte man Senfumschläge auf die Waden und Zugpflaster auf den Scheitel.

§. 236.

Sind die Convulsionen vorüber, so geht der Zustand zuweilen in ein Nervenfieber über, wo dann die Behandlung dieses Fiebers eintritt, oder es bleibt meistens im Reconvalescenzzustande eine Schwäche mit vorherrschender Reitzbarkeit des Nervensystems zurück, welche sehr leicht bei der geringsten Einwirkung, besonders aber bei künftig eintretender Geburt neue Anfälle von Convulsionen erzeugt. Während des Zeitraumes bis zu eintretender Geburt, lasse man daher in der Woche wenigstens zwei bis drei Male, und mit geeigneter Vorsicht die empfohlenen lauwarmen Bäder brauchen, lasse in den ersten Tagen der gänzlichen Beseitigung der Convulsionen einen Baldrianaufguß mit der Castoreumsessenz, oder dem Liquor ammonii succinici, und den Spiritus sulphurico - aethereus nehmen, und reiche nachher sogenannte anhaltend stärkende in Verbindung mit krampfstillenden Mitteln, den Baldrian, den stinkenden Asand, das Castoreum, die bitteren Extracte, die Perurinde, das Eisen, besonders die Tinctura martis tonica. Nebstdem empfehle

man eine zweckmäßige, nährende Diät, gute Wartung und Pflege, reine Luft, Ruhe des Körpers und der Seele, und lasse alle Einflüsse meiden, welche nur immer nachtheilig auf das Nervensystem einwirken können.

§. 237.

Sind die Convulsionen Folge einer Entzündung des Gehirns, welche vorzüglich in den Schleim- und serösen Membranen ihren Sitz hat, beweisen die Erscheinungen, daß vorzüglich das lymphatische System einen lebhaften Antheil an Entstehung der Krankheit nimmt, oder äußern sich Zeichen der Kopfwassersucht, dann empfehlen sich außer der §. 232 angegebenen Heilmethode ein Aufguß der Arnikablumen, und der Senegawurzel, die Tinktur des Fingerhuts und vor allem das Quecksilber; das hydrargyrum muriaticum mite zum innerlichen und die Einreibungen von dem unguento hydrargyr. in den Scheitel. Bei großer Betäubung und Lähmung bleiben unentbehrlich Zugpflaster im Scheitel, im Nacken und Rückgrathe, so wie Einreibungen der Canthariden-Tinktur, und mit einer Abkochung von Senfmehl bereitete Bäder. Man erreicht aber selten den Zweck der Heilung, denn die Convulsionen ziehen meistens den Tod nach sich, wenn einmal hydrocephalus den Zustand begleitet.

§. 238.

So wie die Convulsionen der Schwangern Folge des hydrocephalus seyn können, eben so beobachtet man sie auch als jene der Brust- und Herzbeutelwassersucht, und da sie der Verfasser bereits drei Male daher entstehen sah, so glaubte er Aerzte darauf nicht nur aufmerksam machen, sondern auch einiges von ihrer Behandlung besonders vortragen zu müssen.

§. 239.

Die Convulsionen der Schwangern, welche als eine Folge der Brust- und Herzbeutelwassersucht entstehen, werden in Hinsicht ihrer Ursache leicht verkannt; bei genauer Beobachtung werden das leucophlegmatische Aussehen des Gesichtes, das Oedem der Schaamlefzen und unteren Extremitäten, welche der Verfasser einmal damit verbunden sah, das Oedem der Arme und Hände, ein in der Schwangerschaft längere Zeit vorhergegangener trockner Husten, erschwertes Athemholen, öftere Beängstigung, besonders in der Nacht bei dem Liegen auf dem Rücken, so wie der Aufenthalt in einer feuchten besonders naßkalten Wohnung bei sitzender Lebensart, Aufschluß geben. Diese Convulsionen sind mit ausgezeichneten Congestionen nach den Lungen, mit peripneumonischen Sy-

fällen und mit Hämoptysis und besonders mit einer heftigen Zusammenziehung und Ausdehnung des Thorax begleitet; nach den Anfällen erhält die Schwangere ihr Bewußtseyn wieder, sie ist weniger betäubt, und es bleibt ein trockner oder mit Blutauswurf verbundener Husten zurück.

§. 240.

In dem Falle §. 239, in welchem der Umlauf des Blutes durch die Lungen und durch das Herz sehr erschwert wird, theils wegen der Anhäufung des Wassers, theils wegen der heftigen Congestionen, welche dahin vorzüglich unter den Convulsionen entstehen, sind Blutegel an die Brust, und besonders in die Herzgegend angezeigt, und es ist vorzüglicher, daß man den Folgen des vermehrten Blutandranges dadurch vorbeuge, als daß man erst den Bluthusten erwarte, der auch eine Folge von Zerreißung der Gefäße seyn kann. Zum innerlichen Gebrauche eignet sich der Moschus in Verbindung mit dem sulphur stibiatum rubrum und aurantiacum, dem Hydrargyrum muriaticum mite, und der Squilla, der digitalis purpurea, und einem Aufgusse der Senega, und der Arnika und Kamillenblumen. Nebstdem finden besonders außer dem Anfalle ihre Stelle, mit Senf oder der Auflösung des kaustischen Laugensalzes bereitete Fuß- und allgemeine Bäder, Fomentationen davon auf die Brust und den ganzen Umfang des Thorax, Einreibungen der Cantharidentinktur und Blasenpflaster in dieselbe Gegend, und besonders zwischen den Schultern. Bei großer Beängstigung sorge man, daß die Schwangere nicht zu tief mit dem oberen Körper liege, und reiche ihr wo möglich im Anfalle selbst den Liquor ammonii succin. in Verbindung mit der Thebaischen Tinktur.

§. 241.

Sind die Convulsionen Folge von Hämorrhagien bei Schwangern, welche hysterische Anlage haben, oder vorher schon öfters an krampfhaften Affectionen oder convulsivischen, habituellen Convulsionen gelitten haben, und ist der Blutverlust unbedeutend, so sucht man sie nach der §. 140 — §. 143 angeführten Indication zu behandeln und verbindet damit krampfstillende Mittel. War aber die Schwangere vormals nie von Convulsionen ergriffen, und diese befallen sie bei häufigem Blutverluste plötzlich, und gleich im heftigen Grade, dann nur ist die schnelle Entbindung das Mittel zur Heilung; denn der Versuch jedes andern ist Zeitverlust, und vermehrt die Gefahr; nur dann wenn bei eingetretenen Wehen eine sehr

krampfhafte Constriction des Muttermundes oder das schon lange in großer Menge abgeflossene Fruchtwasser die Entbindung unmöglich machte, muß erst dieses Hinderniß durch zweckdienliche Mittel beseitigt werden, wo man sodann auch solche, welche die Hämorrhagie wo nicht ganz heben, doch wenigstens mindern, zu gleicher Zeit anwenden kann. Es empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche die Zimmttinktur, der Alaun, das Hallerische Sauer; damit verbindet man die essentia castorei, den Liquor ammonii succin., den Moschus; nebstdem After- und Mutterklystiere von dem Aufgusse der Chamillen und des Baldrians, in Verbindung mit dem Mohnsafte und dem stinkenden Asand; die Opiatsalbe an den Muttermund mittelst eines Schwammes applicirt, Fomentationen auf den Unterleib und lauwarme Bäder von einem Absude der erweichenden Kräuter mit dem Hyoscyamuskraute, mit Chamillen u. s. w. Wenn nun bei dem Gebrauche dieser Mittel die krampfhafte Constriction des Muttermundes nachläßt, und die Hämorrhagie fortwährt, so schreitet man alsdann ohne weiteres zur künstlichen Entbindung. Lassen aber Hämorrhagie und Convulsionen nach, so setzt man die genannten Mittel fort, sucht die gesunkene Reproduction der Kranken durch nährende Diät zu heben, und verordnet in der Folge China und Eisen.

§. 242.

Bei dem Gebärmutterrisse, sey er die Folge oder die Ursache der Convulsionen, ist die Entbindung zur möglichen Rettung des Kindes zu beschleunigen; nur selten ist es, daß er nicht den Tod für die Mutter zur Folge hat, es sey denn, daß er nur unbedeutend wäre, oder an einer Gegend der Gebärmutter entstünde, an welcher kein großes Gefäß verletzt wurde. — Ist irgend ein Product der Zeugung, und vorzüglich die Anwesenheit der Frucht selbst Ursache, es sey, daß sie noch lebe oder schon todt sey, so suche man zuerst alle die §. 232 — §. 235 angegebenen Mittel anzuwenden, wenn die Convulsionen Folge hysterischer Anlage oder einer ausgezeichneten Reitzbarkeit des Nervensystems sind; leisten sie aber nicht schnelle Wirkung, so muß der Fötus als materielle Ursache weggeschafft, und die Geburt durch äußerliche Hülfe beschleunigt werden. Indeß ist dieß seltner möglich als man sich einbildet, wenn anders die Entbindung durch Kunst nicht übler ausfallen soll, als vielleicht die Convulsionen selbst gewesen seyn würden.

§. 243.

Sind die Convulsionen Folge des Drucks der Gebärmutter durch anhaltendes Einbinden des Leibes zur Verheimlichung der Schwangerschaft, dann untersuche man zuerst, ob nicht zugleich Entzündung der Gebärmutter oder des Bauchfells dadurch erregt wurde; in diesem Falle ist die Behandlung der genannten Entzündung, mit deren Beseitigung die Convulsionen sich verlieren werden, außerdem die §. 232 — §. 235 bestimmte Heilmethode angezeigt; dieselbe erfordern auch diejenigen Convulsionen, welche nach Ausschweifungen und zu häufigem Genusse des Beischlafs, nach dem Mißbrauche von Aderlässen oder schwächenden Purgirmitteln entstehen; bei denjenigen aber, welche sich nach Anwendung drastischer Abortivmittel äußern, kann zwar dieselbe Indication eintreten, allein man nehme vor allem auch darauf Rücksicht, ob nicht durch ihre Wirkung schon früher Entzündung der Gebärmutter bewirkt wurde, und die Convulsionen nicht als Folge von dieser zu beurtheilen sind, in welchem Falle die Behandlung der Gebärmutterentzündung eintreten muß. — Indigestionen des Magens als Ursache von Convulsionen fordern nach Anzeige Brech- oder Purgirmittel, und sind sie eine Folge plötzlicher Erkältung, dann empfehlen sich warmes Verhalten, Bedeckung des Unterleibs mit erwärmtem Flanelle, diaphoretische Arzneien in Verbindung mit krampfstillenden zum innerlichen Gebrauche, als da sind: der Aufguß der Kamillen und des Hollunders, des Baldrians mit dem Liquor ammonii acet., Liquor ammon. succin. u. s. w., Klystiere von ähnlichen Aufgüssen, lauwarme Bäder. Die Behandlung der Bauchfells-, Darm- oder Gebärmutterentzündung muß aber sogleich an die Stelle treten, im Falle, besonders als Folge einer Vernachläßigung oder zweckwidriger Behandlung, bereits diese Formen sich gezeigt haben. — Convulsionen durch den heftigen Schmerz eines eingeklemmten Bruches herbeigeführt, fordern die Behandlung nach den therapeutischen Grundsätzen der Chirurgie; es kann zwar in manchen Fällen die Herniotomie indicirt seyn, zuweilen muß aber die Entbindung früher beschleunigt werden, um die Convulsionen und mit ihnen Schmerzen und Einklemmung zu heben. — Anhaltende Ischurie, Zurückbeugung und Vorfall der schwangern Gebärmutter müssen zur Entfernung der Convulsionen ihrer Natur gemäß behandelt werden.

§. 244.

Aeußern sich die Convulsionen als eine Folge des gewöhn-

lichen Wehendranges während der Geburt, und als eine Folge ausgezeichneter Reitzbarkeit des Nervensystems, dann findet zwar die §. 232 — §. 235 angegebene Heilmethode ihre Stelle; mindern sich diese aber auf die medicinische Hülfe nicht schnell, so mache man Anwendung vom Einschneiden des Muttermundes; der Verfasser hat in einem Falle beobachtet, daß darauf die Convulsionen nachließen, und sollten diese auch dadurch nicht gehoben werden, so ist in der Folge die Entbindung leicht vorzunehmen, und das Einschneiden des Muttermundes selbst in diesem Falle weniger schmerzhaft, und die zur möglichen Entbindung nothwendige Eröffnung des Muttermundes früher vollendet, als die mittelst der Finger oder einem künstlichen Werkzeuge öfters wiederholte Ausdehnung desselben.

§. 245.

Gesellen sich die Convulsionen zu krampfhaften normwidrigen Contractionen der Gebärmutter, dann ist gleichfalls die Heilmethode §. 232 — §. 235 angezeigt, besonders empfehlen sich die lauwarmen Bäder oder Fomentationen mit der Auflösung des kaustischen Laugensalzes. — Sollten die Convulsionen von engen rigiden Geburtstheilen herrühren, so suche man diese nachgiebiger zu machen, durch Injectionen von einem Absude erweichender Kräuter mit Leinsaamen und vielem Oele gemischt, durch Application eines Schwammes von demselben Absude durch die Scheide an den Muttermund, vor allem aber durch Anwendung von lauwarmen Halbbädern, vorzüglich in Verbindung mit Seife. Dieselben Mittel, vor allem aber das Einschneiden, empfehlen sich bei Callositäten des Muttermundes. Lassen sie darauf nicht bald nach, bleibt auch nur die schnelle Entbindung angezeigt. — Hat an der Entstehung von Convulsionen enorme Ausdehnung der Gebärmutter durch außerordentliche Menge des Fruchtwassers Antheil, dann sah der Verfasser diese schnell nach künstlicher Sprengung der Wasserblase sich verlieren. — Convulsionen, Folgen des Drucks oder der heftigen Anstrengung, welche durch normwidrige Lagen des Kindes, Schieflagen und Einkeilungen des Kopfs, vorzüglich bei engen mißgebildeten Becken entstehen, forbern die baldige Entbindung.

Ueber die Anzeigen der zu beschleunigenden künstlichen Entbindung.

§. 246.

Die Anzeige der zu beschleunigenden künstlichen Entbinung in jedem individuellen Falle bei anwesenden Convulsio-

nen der Schwangern zu bestimmen, ist eine von den schwersten Aufgaben für die Geburtshülfe, entweder unternimmt man diese, wo sie gar nichts zur Hebung der Convulsionen beitragen, ja sogar diese vermehren, oder man ergreift dieses Mittel zu spät, und in einem Zeitpunkte, wo es nicht mehr Hülfe leisten kann. Nebstdem darf man auch die Gefahren nicht übersehen, welche für die Mutter mit der zu beschleunigenden Entbindung verbunden seyn können, vorzüglich dann, wenn der Muttermund noch nicht erweitert ist, und sich noch keine Wehen eingestellt haben. Man muß daher bei einer solchen Bestimmung mit der größten Vorsicht und Ueberlegung zu Werke gehen.

§. 247.

Vor allem untersuche man genau, ob die Convulsionen von der Art sind, oder in einem solchen Grade sich äußern, daß sie dem Leben der Mutter und des Kindes Gefahr drohen; denn früher darf man ohnedieß niemals an die Entbindung denken. Hat man bestimmte Ursachen aufgefunden, welche die Convulsionen erzeugten, und gemäß welchen früher ein Versuch zu ihrer Beseitigung mit Arzneien und den übrigen bereits angegebenen Mitteln gemacht werden kann, so verordne man sogleich die kräftigsten Mittel so schnell als möglich und beobachte ihre Wirkung. Wenn auf diese die Paroxismen sich nicht bald mindern, sondern sogar heftiger werden, so verschiebe man die künstliche Entbindung keinen Augenblick, und dieß um so mehr, wenn die Bewegung des Kindes nicht mehr gefühlt wird und der Muttermund erweitert ist. Eben so beschleunige man die Entbindung, wenn zwar die Convulsionen nachgelassen, allein die Geburt eingetreten und als Folge der vorhergegangenen Paroxismen eine solche Entkräftung eingetreten ist, daß ihre Beendigung durch die Kräfte der Natur unmöglich oder gefährlich wird, und dann selbst wieder neue Anfälle von jenen zu befürchten sind.

§. 248.

Werden sehr gesunde und starke Schwangere, besonders ohne veranlassende äußere Ursache plötzlich und zum erstenmale von Convulsionen ergriffen, wird man bei einer zwar vorausgegangenen bestimmten Ursache zu spät gerufen, wurden vorher keine Mittel oder sehr zweckwidrige angewendet, und waren oder sind die Convulsionen sehr heftig, gesellen sich diese zu bedeutenden Hämorrhagien besonders der Gebärmutter, sind die Convulsionen Folge eines Gebärmutterrisses, eines engen mißgebildeten Beckens, eines normwidrig liegen-

den eingekeilten oder bereits sterbenden oder schon todten Kindes, dann ist gleichfalls die Entbindung sobald als möglich zu beschleunigen. Auf welche Art diese zunächst zu vollenden sey, darüber entscheidet die Entbindungskunst, so wie diese auch die Mittel bestimmt, welche zur Ausdehnung des Muttermundes angewendet werden müssen. Entstehen aber Convulsionen bei Schwangern, bei welchen weder die Geburt eingetreten ist, noch jene in einer causalen Verbindung mit dieser stehen, und zu erwarten ist, daß durch die Entbindung die Convulsionen nicht entfernt werden, wohl aber die Schwangere in die größte Lebensgefahr gesetzt wird, dann soll man nie die Entbindung unternehmen, besonders da den Verfasser Beobachtungen belehrten, daß in diesem Falle mehrere Wochen lang sich wiederholende Convulsionen die Fortdauer der Schwangerschaft nicht stören.

§. 249.

Endlich ist zu bemerken, daß, wenn im angezeigten Falle unter den Versuchen, die Geburt durch Kunst zu vollenden, die Convulsionen aufs neue erregt, oder so merklich verschlimmert werden, daß die Entbindung nicht wohl ausgeführt werden kann, es besser seye, vor der Hand abzustehen, damit man, anstatt zu nützen, die Sache nicht weit mehr verschlimmere. Nebstdem ist es meistens vortheilhafter, die Entbindung durch die Zange als durch die Wendung zu vollenden, weil sich mit jenem Instrumente selbst unter den Anfällen operiren läßt, was bei der Wendung mit der Hand nicht statt findet, welche während des Anfalles besonders bei krampfhafter Zusammenziehung der Gebärmutter zu operiren gehindert wird.

Literatur.

§. 250.

Kelp, diss. de convulsionibus parturientium. Argent. 1747.

Engelmann, diss. de motibus convulsivis et convulsionibus a partu difficili. Altd. 1752.

Schafonsky, diss. de gravidarum, parturientium et puerperarum convulsionibus. Argentor. 1763.

Gehler, diss. I. II. de eclampsia parientium, morbo gravi quidem, neque adeo funesto. Lips. 1776. 1777. Uebers. in dessen kl. Schrift. der Entb. I. Theil. Leipz. 1798. S. 195 u. 234.

De dilaceratione velamentorum et de convulsionibus

parturientium Analecta ad art. obstetr. pert. diss. praes. J. Chr. Meyer resp. J. C. S. Hildebrand. Traject. ad V. 1784. 4.

Wegelin in Starks Archiv. I. B. 4. St. n. 7. — Rink a. d. O. V. B. p. 389. — Hinze a. d. O. VI. B. p. 178.

Petri diss. de convulsionibus gravidarum, parturientium, et puerperarum. Goett. 1791.

G. F. Hoffmann, über die Ursachen und Heilmittel der sogenannten Gichter oder Convulsionen u. s. w. Frankf. a. M. 1795.

J. Hamilton, über die Convulsionen der Schwangern und Gebärenden — im Journal der ausländ. Literatur, 1802. Jul. Nro. 1. Sept. Nro. 2.

J. L. Fritz, diss. de convulsionibus gravidarum et parturientium. Wirceb. 1809. 8.

Boers Aphorismen über Fraisen, besonders bei Schwangern und Gebärenden, im 2. B. 4. Th. seiner Abhandl. geburtsh. Inhaltes. S. 91.

Fünftes Kapitel.

Von den Zahnschmerzen der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 251.

Schwangere leiden entweder im Anfange oder in der Hälfte der Schwangerschaft öfters an Zahnschmerzen; diese sind entweder nur auf den afficirten Zahn fixirt, oder sie verbreiten sich von diesem bis in die Kinnlade und verursachen hier ein heftiges Ziehen oder Reißen. Der Schmerz selbst ist bald heftig, bald gelinde, bald anhaltend, bald periodisch, bald ohne Fieber, bald mit heftigem Fieber begleitet; im letzten Falle ist das Gesicht heiß und beide oder nur eine Wange sind durch eine begränzte sehr vermehrte Röthe ausgezeichnet.

Ursachen.

§. 252.

Die nächste Ursache ist ein heftiger unmittelbarer Reitz des Zahnnervens, welcher entweder die Folge der während der

Schwangerschaft erhöhten Reizbarkeit des Nervensystems überhaupt, oder des unmittelbar afficirten Zahnes selbst ist. Die Ursachen und Einflüsse, welche die Entstehung der Zahnschmerzen begünstigen, sind: Caries des Zahnes und das Uebel ist dann idiopathisch; außerdem Vollblütigkeit, als Folge der erhöhten Thätigkeit der Productivität und vermehrten Bluterzeugung, Erkältung durch den Genuß kalter Getränke oder durch Zugluft, vorzüglich nach vorhergegangener allgemeiner oder örtlicher Erhitzung, z. B. durch Sitzen nahe am heißen Ofen im Winter, wobei der Schmerz und das damit verbundene Fieber rein entzündlich ist, Unreinigkeiten im Magen und Darmkanale, süße Speisen, saure Getränke, heftige Affecte und Leidenschaften, Anstrengung des Geistes, wodurch die Reizbarkeit der Nerven erhöht wird, Ausschläge, Rheumatismus und Gicht.

Prognose.

§. 253.

Aeußert sich der Schmerz nur in geringem Grade ohne Fieber und andere üble Zufälle, so hat er wenig zu bedeuten; ist er aber sehr heftig, dann kann er Schlaflosigkeit, Fieber, Brechen, gestörte Verdauung und Abortus erregen. Außerdem wird aber der Zahnschmerz der Schwangern oft erst durch zweckwidrige Behandlung bedenklich, und diese kann langdauernde Gesichtsgeschwulst, Eiterung des Zahnfleisches, Schwäche der Sinneswerkzeuge, Abmagerung, Zuckungen, Wahnsinn, Tod der Mutter und Frucht zur Folge haben.

Indication.

§. 254.

Entsteht der Zahnschmerz durch diejenige Reizung des Zahnnervens, welche durch Vollblütigkeit als Folge der erhöhten Productivität und vermehrten Bluterzeugung herbeigeführt wurde, äußert sich der heftigste Schmerz nach Erkältung auf vorhergegangene Erhitzung, ist er sehr heftig, klopfend und mit Kopfschmerz verbunden, das Zahnfleisch heiß, angeschwollen, roth und schmerzhaft, der Puls voll und hart, sind das Gesicht und die Augen roth, dann empfiehlt sich die antiphlogistische Methode: eine Blutentleerung am Arme, eine Emulsion mit Salpeter, kühlende und verdünnende Getränke rc. Den Backen und das Gesicht lasse man nur in ein Tuch einbinden, und lauwarme mit Kamillen und Hollunderblüthen abgesottene Milch öfters in den Mund nehmen. Läßt dar-

auf der Schmerz nicht nach, dann lasse man ein Blasenpflaster in den Nacken oder auf beide Oberarme setzen, wovon der Verfasser bei Schwangern vorzügliche Wirkung beobachtet hat.

§. 255.

Hat der Zahnschmerz schon lange gewährt, verursachte er eine bedeutende Entzündung, welche vernachläßigt, oder mit sehr zweckwidrigen Mitteln, besonders mit zu heißen trocknen Kräuterkissen behandelt wurde, so wird durch die genannte Methode §. 254. der Schmerz zwar gemindert, aber nicht vollkommen gehoben, und die Entzündung ist dann gewöhnlich innerlich oder äußerlich an der Kinnlade in einen Absceß übergegangen, was sich durch die Untersuchung genauer ausmitteln läßt. Hat sich der Absceß äußerlich gebildet, so ist dieß von keiner Bedeutung, er wird sich von selbst öffnen und das Eiter entleeren. Mehr ist zu befürchten, wenn die Eiterung innerhalb der Kinnlade entstehet, der Schmerz wird selten ganz gehoben, die Kranke hat schlaflose Nächte, magert ab, und es gesellen sich leicht gefährliche Fieberzufälle dazu. In diesem Falle wird das Ausziehen des Zahnes nothwendig, besonders wenn er cariös ist; dieß fordert zwar bei Schwangern mehr Vorsicht, und kann, wenn es ein gesunder und mit der Kinnlade verwachsener Backenzahn ist, Frühgeburt zur Folge haben; indeß steht bei Unterlassung zu befürchten, daß der Zahnschmerz den höchsten Grad erreicht und dann auch Frühgeburt und noch andere Gefahren verursacht. Es muß daher in dem individuellen Falle selbst dem Arzte überlassen bleiben, was er für das Beste und Sicherste hält.

§. 256.

Sind die Zahnschmerzen nur die Folge der erhöhten Reitzbarkeit und Empfindlichkeit der Nerven, ist das Individuum ohnedieß von sensibler Constitution und hysterischer Anlage, äußern sich die Zahnschmerzen in Begleitung anderer krampfhaften und hysterischen Zufälle, dann sind solche Arzneien indicirt, welche die zu sehr angehäufte und erhöhte Sensibilität herabstimmen; Bedeckung des Backens mit einem nur mäßig erwärmten Kräutersäckchen aus Kamillen und Hollunderblüthen, das Einreiben einer Opiatsalbe mit dem flüchtigen Salmiakgeiste, die unmittelbare Application der Opiumstinktur, der Castoreumsessenz, des Nelkenöls, des Essigäthers, bei cariösem Zahne in Verbindung mit der Myrrhentinktur mittelst Baumwolle auf den Zahn und das Emplastrum de Galbano crocatum oder matricale auf die Schlafgegend

gelegt, sind die Mittel, welche man in Verbindung mit in ihrer Wirkung ähnlichen zum innerlichen Gebrauche anwendet.

§. 257.

Sind die Zahnschmerzen durch Unreinigkeiten in den ersten Wegen erzeugt, findet man die Zunge und Zähne sehr unrein, ist der Schmerz ziehend, und abwechselnd in mehreren Zähnen verbreitet, der Geschmack verdorben, und der Geruch auch aus dem Munde sehr stinkend, dann empfehlen sich nach Anzeige Brech- und Purgirmittel. Zugleich wird es aber nothwendig, daß man solchen Schwangern eine zweckmäßige allgemeine und besondere Diät in Beziehung auf Erhaltung und Reinheit ihrer Zähne vorschreibt, vorzüglich wenn zugleich durch Genuß schädlicher Speisen und Getränke die Unreinigkeiten erzeugt und die Zahnschmerzen unterhalten werden.

§. 258.

Haben Ausschläge, Rheumatismus oder Gicht an den Zahnschmerzen Antheil, was sich durch besondere Criterien ausmitteln läßt, so muß zu ihrer Beseitigung darauf besondere Rücksicht genommen werden; es empfehlen sich vor allem Blasenpflaster hinter das Ohr, und Senfteige auf die Arme, Kräutersäckchen von Kamillen und Hollunderblüthen mit Campher auf den Backen, und Einreibungen des Opiatöls, und wenn es die Kranke verträgt, des Terpentinöls in das Kinnbackengelenke; damit verbinde man zum innerlichen Gebrauche nach dem Grade des Fiebers diaphoretische Arzneien, als da sind: der liquor ammonii aceticus, der tartarus emeticus, das Sulphur auratum antimonii in kleinen Gaben, vorzüglich in Verbindung mit dem Camphor, die dulcamara, der aconitum, der Quajak, u. s. w. Ist die rheumatische und gichtische Entzündung des Zahnfleisches sehr heftig und das Fieber bedeutend, so ist eine Blutentleerung am Arme und die §. 254. angegebene antiphlogistische Methode angezeigt. Zuweilen mindert sich der Schmerz durch den Speichelfluß, und wenn man daher beobachtet, daß die Natur diesen tendirt, so können zweckmäßige Salivation erregende Mittel angewendet werden, wobei aber die Kranke alle Erkältung meiden, und stets ein warmes Regim beobachten muß. Es würde übrigens zu weit führen, noch ausführlicher die Indication bei dem Zahnschmerze zu verfolgen, und die Mittel zu ihrer Beseitigung anzugeben.

Literatur.

Bunon, dissertation sur un prejugé concernant les maux des dents des femmes grosses. Paris 1741. 4.

Mogin, ergo praegnanti mulieri acutissimo dentis dolore laboranti ejusdem evulsio. 1788.
Serre, Geschichte der Zahnschmerzen des schönen Geschlechts in ihrer Schwangerschaft. Wien 1788.

Sechstes Kapitel.

Von den Kreuzschmerzen der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 259.

Schwangere, am meisten zum ersten Male Schwangere, sind häufig mit Kreuzschmerzen behaftet, vorzüglich in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft. Die Schmerzen sind bald gelinde, bald heftig, die Weiber sind träge, faul, können nicht gehen, und das Treppensteigen ist ihnen besonders beschwerlich, manchmal ganz unmöglich; sie verursachen zuweilen Fieber, rauben den Schlaf, stören die Verdauung, und sind mit Erbrechen begleitet.

Ursachen.

§. 260.

Kreuzschmerzen in der ersten Hälfte der Schwangerschaft lassen zuweilen auf eine Zurückbeugung oder auf einen unvollkommenen Vorfall der Gebärmutter schließen; oft sind sie nur consensuelle und hämorrhoidalische Wirkungen. In der zweiten Hälfte können die Ursachen seyn: Ungewohnheit der Gebärmutter und vor allem daher entstehende Spannung der hinteren Gebärmutterbänder, die sich nach den ersten Lendenknochen und gegen das Kreuzbein erstrecken, besonders bei außerordentlicher Ausdehnung der Gebärmutter von einer zu großen Menge des Fruchtwassers, von einem sehr großen Kinde oder von Zwillingskindern; Druck eines starken und großen Kopfs auf die Kreuzbeinnerven und Gefäße; unthätige sitzende Lebensart, das feste Einbinden des Unterleibs durch enge Bekleidungen, vorzüglich um die Schwangerschaft zu verbergen, anhaltende Verstopfung des Stuhls. Mehrmals schon beobachtete der Verfasser die Kreuzschmerzen als ein Symptom der Hämorrhoiden bei Schwangern; zuweilen sind dieselben ein Symptom einer Nieren-, Gebärmutter- oder Rückenmarksentzündung; in letztem Falle sind sie meistens mit Rü-

ckenschmerzen verbunden. Außerdem ist zu bemerken, daß sie auch die Folge von Wehen und mithin ein Zeichen der eintretenden Geburt seyn können.

Prognose.

§. 261.

Kreuzschmerzen im gelinden Grade lassen nichts befürchten; sind sie aber heftig und anhaltend, ist Fieber damit verbunden, dann können sie von nachtheiligen Folgen seyn; gewöhnen sich die Schwangern dabei an eine sitzende unthätige Lebensart, so wird die Geburt sehr langsam, träg und schmerzhaft vor sich gehen. Haben Hämorrhoiden an den Kreuzschmerzen Antheil, so lassen sie nach, wenn die Hämorrhoiden fließen werden. Bedenklich werden die Kreuzschmerzen, wenn sie auf vorhergegangene Erkältung zunehmen, wenn sie sich bis in die Lendengegend erstrecken, und wenn sie ein Symptom der Nieren- oder Gebärmutterentzündung und der Zurückbeugung der Gebärmutter sind, und mit öfterem Brechen begleitet sich einstellen. Am gefährlichsten sind die Kreuzschmerzen, welche ein Symptom der Rückenmarksentzündung sind; es gesellen sich entweder schon in der Schwangerschaft oder bei eintretender Geburt Convulsionen, und Opisthotonus mit bogenförmigen Krümmungen des Rückgraths dazu, oder die Geburt geht zwar ohne diese gefährlichen Erscheinungen mit Ausnahme der fortwährenden heftigen Kreuzschmerzen ganz normal und glücklich vorüber, allein gleich nach derselben erfolgt schnell und unerwartet der Tod, entweder unter Begleitung von Convulsionen oder diese fehlen, allein es stellt sich eine Ohnmacht ein, das Bewußtseyn und die Funktion aller äußern Sinne verlieren sich, die oberen Extremitäten werden kalt, die Pulse sind kaum zu fühlen, und ein schnelles Zusammensinken des ganzen Körpers, besonders aber der unteren Extremitäten ist vorzüglich bemerkbar *).

---

*) Unter solchen Erscheinungen verlor ich zwei Entbundene, die auf die leichteste Weise entbunden wurden; keine Hämorrhagie der Gebärmutter war vorhanden, welche diese tragischen Scenen herbeiführen konnte; die angestellten Sectionen des Kopfs, der Brust- und Bauchhöhle, so wie der Genitalien, gaben keinen Aufschluß. In zwei Fällen, in welchen ich später diese traurige Erfahrung machte, wurde der Rückenmarkskanal von den Halswirbeln an bis zum Kreuzbeine herab, geöffnet; zu meinem Erstaunen fand ich Entzündung des Rückenmarks und Anhäufung des Wassers, besonders in dem einen Falle, von außerordentlicher Menge. Diese Leichenöffnungen erregten meine größte Aufmerksamkeit bei allen

Indication.

§. 262.

Ehe man sich zur Indication bestimmt, wird es nicht selten nothwendig, eine genaue äußerliche und innerliche Untersuchung anzustellen, um sich zu überzeugen, ob nicht die Kreuzschmerzen Folgen einer Zurückbeugung oder eines Vorfalls der Gebärmutter, oder der bereits eingetretenen Geburt sind, denn bekanntlich können diese, die Geburt mag zu früh oder zur gesetzten Zeit erfolgen, mehrere Tage, auch Wochen lang fortwähren. Ist dieß aber der Fall nicht, und Zurückbeugung oder Vorfall der Gebärmuttter wäre Ursache, dann hat man lediglich auf Beseitigung dieser abnormen Lagen der Gebärmutter Rücksicht zu nehmen.

§. 263.

Ist die Ursache der Kreuzschmerzen Ungewohnheit der Ausdehnung, und diese durch die §. 260 genannten Einwirkungen vermehrt, dann lasse man die Lage abwechselnd auf der rechten und linken Seite befolgen, und bei einem damit verbundenen Hängebauche die Gebärmutter durch eine Leibbinde unterstützen. Dabei verordne man eine zweckmäßige leicht verdauliche Diät, gelind ausleerende Klystiere von einem Absude erweichender Kräuter mit Seife, und zweckmäßige Bewegung, welche bei unthätiger sitzender Lebensart um so nothwendiger ist. Sind die Kreuzschmerzen ein Symptom der Hämorrhoiden, der Nieren- oder Gebärmutterentzündung, dann findet die Behandlung dieser Krankheiten ihre Stelle. Sind die Kreuzschmerzen Folge einer Rückenmarksentzündung, dann empfehlen sich besonders bei irritablen, vollsaftigen Constitutionen, allgemeine Aderlässe, Blutegel und Schröpfköpfe, Striemen von Senf- oder Blasenpflaster in die Rücken- und Kreuzgegend applicirt, Einreibungen der Salbe aus Mercur, dem Fingerhute und Mohnsafte in dieselben Gegenden, und lauwarme Bäder aus Kleye und Seife. Innerlich verordne man

Schwangern, die über heftige Rücken- und Kreuzschmerzen klagten. In zwei Fällen, der eine in der Gebäranstalt zu Berlin, der andere in meiner privaten Praxis beobachtet, glaube ich durch eine zweckmäßige Heilmethode in der Schwangerschaft beide Schwangere vor jener unglücklichen Folge nach der Geburt geschützt und so ihr Leben erhalten zu haben. Ich mache vorläufig alle Aerzte und Geburtshelfer darauf aufmerksam, und hoffe nächstens eine ausführliche Abhandlung nebst der Krankheits- und den Geburtsgeschichten in meinem Journale für Geburtshülfe mittheilen zu können.

Antiphlogistica, kühlende Purgirmittel, den Mercur in Verbindung mit dem Fingerhute und Mohnsafte. Gesellen sich Convulsionen, Opisthotonus oder andere krampfhafte Erscheinungen dazu, dann findet die Behandlung §. 227 — §. 238 ihre Stelle. Kreuzschmerzen, welche sich im letzten Monate der Schwangerschaft einstellen, und Folge vom Drucke des tiefliegenden Kopfs im Becken sind, verlieren sich meistens nicht früher, als nach der Entbindung.

Siebentes Kapitel.

Von den Schmerzen in den Füßen der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 264.

Schwangere klagen zuweilen über Schmerzen in den Füßen, die bald mehr, bald weniger heftig sind und ihnen das Gehen und Treppensteigen erschweren. Manchmal beschränkt sich der Schmerz nur auf eine ganz kleine Stelle, oder es ist der Sitz des Schmerzes nur in einem oder dem andern Muskel, oder dieser verbreitet sich über den ganzen Fuß, und hindert seinen Gebrauch; bei andern ist vorzüglich nur der Oberschenkel vom Schmerz ergriffen, und dieser erstreckt sich bis in die Hüfte.

Ursachen.

§. 265.

Ursachen können seyn: Blutcongestionen nach der Gebärmutter, Druck der Gefäße von allgemeiner Vollblütigkeit, Ansammlung von Darmunreinigkeiten und hartem Kothe, besonders bei träger sitzender Lebensart und anhaltender Verstopfung des Stuhls, Druck der schwangern Gebärmutter auf die Psoasmuskeln und Lendennerven, vorzüglich bei einer Seitenschieflage derselben oder bei einer Quer- oder Schieflage des Kindes, bei engen Becken und Mißbildung des Rückgrathes, Druck von engen Kleidungen. Zuweilen ist der Schmerz die Folge einer rheumatischen Entzündung oder einer Psoitis, einer verborgenen Geschwulst und eines Abscesses in der Scheide und im Becken, einer Metastase besonders nach einem vorhergegangenen Exanthem, oder es ist ein Ganglion Ursache.

Prognose.

§. 266.

Die Schmerzen in den Füßen sind zwar selten von nachtheiligen Folgen, sie verlieren sich aber oft erst nach der Entbindung. Bedeutend sind sie, wenn sie Folge einer Psoitis oder eines verborgenen Abscesses in der Scheide und im Becken sind. Krampfschmerzen, die durch ein Ganglion entstehen, werden oft sehr heftig, und können Ohnmachten, Convulsionen und wahre Epilepsie verursachen.

Indication.

§. 267.

Haben Blutcongestionen und Vollblütigkeit an diesen Schmerzen Antheil, so können allgemeine Aderlässe sie zwar mindern, allein nicht immer ganz beseitigen, weil die Congestionen nach der Gebärmutter fortwähren. Während den Schmerzen selbst empfiehlt sich das Einwickeln des Fußes in Flanell und das Reiben desselben an der äußern Seite von oben nach unten. Sind die Schmerzen in den Füßen Folge von Ansammlung der Darmunreinigkeiten und des harten Kothes, und vom Drucke der schwangern Gebärmutter oder enger Kleidungsstücke, dann findet die Behandlung §. 263 ihre Stelle. Bei Quer- und Schieflage des Kindes, schiefem mißgebildetem Rückgrathe hilft kein Mittel, und die Schmerzen verlieren sich erst nach der Entbindung.

§. 268.

Sind die Fußschmerzen Folge einer rheumatischen Entzündung oder einer Psoitis, dann ist die antiphlogistische Methode angezeigt; im letzten Falle empfehlen sich besonders Aderlässe, das Nitrum, das Calomel, erweichende Fomentationen und Einreibungen der Mercurial- und Althäensalbe in die Hüft- und Kreuzgegend, und vor allem lauwarme Bäder. Hat sich aber bereits nach allen Symptomen Eiter im Becken eingestellt, so verordne man diaphoretische und diuretische Arzneien, mittelst welchen der Eiter resorbirt und durch die Hautausdünstung sowohl als durch die Urinsecretion ausgeleert wird; der Liquor ammonii aceticus, Camphora, Flores arnicae, Radix Senegae, Radix squillae, und vor allem die Herba digitalis purpureae empfehlen sich zu diesem Zwecke; damit verbinde man täglich lauwarme Bäder, welche die Resorption des Eiters sehr befördern. Nicht immer nimmt aber das Uebel diesen glücklichen Ausgang, besonders wenn

das Eiter einen sehr tiefen Sitz hat, es bleibt verborgen bis nach der Entbindung, und bahnt sich als Folge einer neuen dazugetretenen Entzündung den Weg durch die Scheide oder durch die Leistengegend; meistens ist dann schon Caries im Becken damit verbunden, oder diese gesellt sich bald dazu in Verbindung mit einem schleichenden Fieber, und die Kranke stirbt über kurz oder lang an den Folgen der Abzehrung.

§. 269.

Sind die Schmerzen an den Füßen durch ein Ganglion oder angeschwollenes Nervenende erzeugt, meistens die Folge von heftiger Anstrengung bei vorhergegangenen Geburten, und gewöhnlich nur in der Schwangerschaft entstehend, so hilft gewöhnlich nur das Herausschneiden, wobei aber jenes ganz losgetrennt werden muß, weil der geringste Rest, besonders bei künftiger Schwangerschaft, aufs neue Schmerzen verursacht, und sich wieder zu bilden anfängt.

Vierte Abtheilung.

Von den Krankheiten der Brüste bei Schwangern und der fehlerhaften Bildung ihrer Warzen.

Erstes Kapitel.

Von der krankhaften Anschwellung und Anhäufung der Milch in den Brüsten.

Erscheinungen.

§. 270.

Schon §. 61 I. B. 2te Aufl. wurde der engeren Beziehung erwähnt, in welche die Brüste zur Zeit der Schwangerschaft mit der Gebärmutter treten; sie werden oft schon in den ersten Wochen nach der Conzeption voller, elastischer, gewölbter; die Schwangern fühlen Spannen, Stechen, Frösteln, Schaudern, bisweilen mit Beengung des Athems begleitet; es fließt bei einem geringen Druck manchmal schon in den ersten Monaten der Schwangerschaft, öfter aber doch späterhin gegen das Ende derselben eine weiße Feuchtigkeit aus ihnen. Diese Veränderungen beweisen die auch schon in der That während der Schwangerschaft gesteigerte Vitalität der

Brüste, jedoch in der Art, daß sie nicht über jene in der Gebärmutter vorherrsche, und diese Erscheinungen selbst sind eine glückliche Vorbedeutung; denn die absondernden Gefäße der Drüse werden freier, und die folgende Milchsecretion im Wochenbette wird dadurch unendlich erleichtert. In diesem Grade ist auch kein Nachtheil zu befürchten, besonders wenn die Schwangere die Brüste gegen alle Reitzung, Druck und Erkältung schützet, mit einem warmen Tuche bedeckt hält, und alle zu nahrhafte, erhitzende Speisen und Getränke vermeidet.

§. 271.

Bisweilen aber erreichen die genannten Erscheinungen einen höheren Grad; die Brüste werden außerordentlich angeschwollen, hart und schmerzhaft, die Absonderung der milchartigen Feuchtigkeit oder vollkommen präparirter Milch wird zu copiös, es sind fieberhafte Bewegungen, Beängstigungen, Kopfweh und heftiges Stechen damit verbunden, die Schwangere magert zuletzt ab, verliert die Eßlust u. s. w.

Ursachen.

§. 272.

Die nächste Ursache der Erscheinungen §. 271 ist eine zu sehr erhöhte Vitalität in den Brüsten, welche jetzt schon über jene in der Gebärmutter vorzuherrschen trachtet und eben dadurch Krankheit zu erkennen gibt; sehr irritable, vollblütige, reproductive Constitutionen; Individuen, welche vorher ihre monatliche Periode sehr copiös hatten, sind besonders diesem Leiden der Brüste ausgesetzt, und durch eine zu nahrhafte erhitzende Diät, durch eine unthätige, sitzende Lebensart, durch das häufige Betasten der Brüste von Männern, wobei zugleich der Geschlechtstrieb zu sehr exaltirt wird, durch schlüpfrige Lectüre, das etwaige Waschen der Brüste mit zu reitzenden, wohlriechenden Mitteln, und durch plötzliche Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, kann diese abnorme Anschwellung und Anhäufung der Milch noch weit mehr veranlaßt werden.

Prognose.

§. 273.

Die normwidrige Anschwellung und Anhäufung der Milch in den Brüsten zur Zeit der Schwangerschaft ist zwar nicht immer gefährlich, besonders wenn die Schwangere ein zweckmäßiges diätetisches Regim beobachtet, ja es fehlt nicht an Beobachtungen, daß bei langer Fortdauer einer sehr vermehrten Absonderung der Milch Schwangere ihre Kinder vollkommen aus-

getragen haben, ungeachtet sie dabei sehr mager wurden. Allein die Erfahrung lehrt auch das entgegengesetzte; bei plötzlicher Erkältung, besonders nach vorhergegangener Erhitzung, können leicht Milchknoten, Entzündung und Eiterung der Brüste entstehen, und ist heftiges Fieber damit verbunden, so kann man Frühgeburt befürchten, sobald die in ihnen zu sehr gesteigerte Vitalität über jene der Gebärmutter vorherrschend wird, wobei die Nutrition des Fötus gestört und seine organische Verbindung mit der Gebärmutter aufgelöst wird. Bisweilen schadet auch eine zu häufige Milcherzeugung der Mutter, schwächt ihre Reproduction ungemein, sie magert dabei sehr ab, und kann so geschwächt werden, daß sie zur Erhaltung der Gesundheit ihres eigenen Körpers die Funktion des Stillens während dem Wochenbette nicht übernehmen kann. Schädlich ist die zu häufige Milchabsonderung jenen, die, der Bildung ihres Körpers zu Folge, Neigung zum Blutspeien und zur Lungensucht haben; man beobachtet, daß solche Individuen selbst während des vermehrten Milchzuflusses schon in der Schwangerschaft bisweilen Blutspeien bekommen.

Indication.

§. 274.

Ist die abnorme Anschwellung und zu copiöse Anhäufung in den Brüsten nicht mit Schmerzen und Fieber begleitet, so sind öfters folgende diätetische Vorschriften zureichend, jene zu mindern oder wenigstens weitere nachtheilige Folgen zu verhüten, welche daraus entstehen könnten: 1) die Schwangere darf die Brüste nicht zu sehr binden und einschnüren; der Druck, durch welchen Hebammen und andere Rathgeberinnen wähnen, die Milch zu vertreiben, schadet oft sehr, und verursacht Milchverhärtungen, die leicht in Entzündung übergehen; man empfehle bequeme Kleidung und eine zweckmäßige Unterstützung der Brüste; 2) die Brüste müssen vor Erkältung geschützt werden, besonders nach Erhitzungen des Körpers; man rathe daher besonders zu einer warmen, leichten Bedeckung mit einem zarten Tuche; 3) die Schwangere soll die unthätige sitzende Lebensart vermeiden, sich mit zweckmäßigen Arbeiten beschäftigen und fleißig Bewegung machen; dadurch werden die übrigen Secretionen besonders jene des Hautorgans sehr befördert, wodurch sich die Milchabsonderung mindert; 4) sie genieße keine zu nahrhafte und erhitzende Speisen und Getränke, besonders diejenigen nicht, welche ohnedieß die Milchsecretion zu sehr vermehren, eine dünne, mehr vegetabi-

lische Diät, gekochtes Obst u. d. gl. sind in dem Falle vorzuziehen, als die Schwangere außerdem gesund ist und sich besonders einer sehr reproductiven Constitution erfreuet; bei schwächlichen, sensiblen Constitutionen und bedeutender Abmagerung des Körpers findet eine Ausnahme statt; 5) die Schwangere sorge stets für regelmäßige Unterhaltung des Stuhls, wozu thätige Lebensart, fleißige Bewegung und eine zweckmäßige Diät vorzüglich das ihrige beitragen werden; 6) sie vermeide alle Affecte, welche den Geschlechtstrieb und die Vitalität in den Brüsten zu sehr exaltiren; sie mäßige sich daher im Genusse der Liebe, wodurch zugleich zu wollüstigen Betastungen der Brüste Anlaß gegeben wird, welche die Congestionen nach den Brüsten und folglich auch die Milchabsonderung vermehren; 7) sie unterlasse das Waschen der Brüste mit wohlriechenden Waschwassern, welche wegen zu großer Reitzung der Brüste besonders ihrer Warzen sehr schaden; 8) sie sey vorsichtig in der Auswahl derjenigen Mittel, wodurch die Warzen zum künftigen Stillen präparirt werden, damit sie keine zu reitzende Bestandtheile enthalten; in dieser Hinsicht schaden bisweilen die ausgehöhlten Muskatnüsse oder Warzenhütchen, welche mit zu reitzendem Firnisse überzogen sind.

§. 275.

Ist die Anschwellung und Spannung in den Brüsten sehr heftig, besonders bei zum erstenmal Schwangern vom höheren Alter oder solchen Individuen, die überhaupt durch eine besondere Rigidität ihrer Faser ausgezeichnet sind, so lasse man die Brüste mit einem feinen Flanelle, Baumwolle oder Wachstaffent bedecken; auch empfehlen sich, wenn dadurch nicht Linderung verschafft wird, Einreibungen von erwärmtem Mandelöl, und der Gebrauch eines Brustbades, wozu sich das von dem verstorbenen Stein dazu besonders eingerichtete kupferne Gefäß eignet.

§. 276.

Bisweilen wird aber die heftige Spannung und Anschwellung in den Brüsten besonders dadurch vermehrt, weil die abgesonderte Feuchtigkeit wegen Schmutz und Unreinlichkeit auf der Warze oder Bedeckung mit dem Oberhäutchen (cuticula sebacea) nicht ausfließen kann; die Reinigung der Brustwarze und vorsichtige Entfernung des genannten Häutchens mittelst Aufweichung mit Seifenwasser oder einem Bade von Kamillen- und Hollunderblumen-Aufguß wird den Ausfluß befördern, und dann die Spannung mindern; in der Folge läßt

man die Warze mit Campborgeist waschen, welcher mit dem genannten Aufgusse gemischt wird.

§. 277.

Ist der Zufluß der Milch in einem hohen Grade vermehrt, das Stechen und der Schmerz in den Brüsten außerordentlich heftig, sind diese sehr hart, schmerzhaft und angeschwollen, befürchtet man örtliche Entzündung, äußert sich Fieber, hat die Schwangere eine vollblütige irritable Constitution, gingen auch Einflüsse vorher, durch welche die Irritabilität im Gefäßsysteme zu sehr exaltirt wurde, dann sind allgemeine Aderlässe, antiphlogistische Mittelsalze, gelinde Abführungsmittel, kurz die antiphlogistische Heilungsmethode dringend angezeigt. Ganz besonders empfehlen sich als örtliche Blutentleerungen die blutigen Schröpfköpfe entweder auf beiden Oberarmen, oder nur auf demjenigen, in dessen Seite der häufigste Milchzufluß nach der Brust statt findet; man läßt den Arm am besten im Ellbogengelenk unter einem rechten Winkel biegen, und so gebogen am Leibe halten, und wählt dann zur Application die Stelle an der äußern Fläche des Oberarms, wo dieser an der Einsenkung des Deltamuskels eine Vertiefung darbietet. Ueber die Brüste selbst läßt man nur ein erwärmtes Tuch oder Flanell legen, oder im Falle der Schmerz und die Spannung sich nicht bald mindert, einen mäßig warmen Breiumschlag aus gekochtem Reis anwenden, welchen der Verfasser immer sehr wirksam fand.

§. 278.

Ist die Anhäufung der Milch fortdauernd sehr copiös, zwar ohne Fieber und Schmerzen, aber leidet dadurch die Ernährung der Mutter und des Kindes, dann läßt man täglich einige Gaben von dem schwefelsauren Laugensalze (arcanum duplicatum) nehmen und die Brüste, sobald die Milch ausgeflossen oder durch ein Milchglas ausgezogen ist, mit einem in Essig getauchten Schwamm oder mit einem Absude aromatischer Kräuter fomentiren. Weit mehr aber empfehlen sich die trocknen Fomentationen, welche mittelst eines zarten Flanells oder der Baumwolle angewendet werden, die man über mit gewöhnlichem weißen Zucker oder Mastix bestreuten Kohlen erwärmt, oder mit Campher bestreicht. Wo auch diese Mittel keine Verminderung des Milchzuflusses zur Folge haben, kann man noch mit trocknen Schröpfköpfen auf die Oberarme gesetzt, einen Versuch machen. Uebrigens hat der Verfasser beobachtet, daß es in manchen Fällen schwer hält, diesem Zufalle Gränzen zu setzen; man muß denn nur die §. 27[illegible] angegebe-

nen diätetischen Vorschriften dringend empfehlen und besonders dafür sorgen, daß die Schwangere ihre Brüste, wenn sie sehr naß werden, nicht erkälte, und durch öfteres Wechseln mäßig erwärmter Tücher gegen die Nässe soviel als möglich schütze.

Zweites Kapitel.

Von der Entzündung der Brüste.

Erscheinungen.

§. 279.

Die Brüste, entweder nur eine oder beide zugleich, können in der Schwangerschaft von einer Entzündung befallen werden; diese ist entweder eine äußere sichtbare meistens rosenartige Entzündung, welche mit Spannung und Schmerz begleitet ist, nachher aber besonders bei Vernachläßigung in eine im Drüsenkörper selbst tiefer sich verbreitende phlegmonöse Entzündung übergeht, oder sie ist gleich im Anfange eine in der Tiefe des Drüsenorgans sich bildende Entzündung, welche später erst äußerlich sichtbar wird; jene unterscheidet sich dadurch, daß man gleich im Anfange an einer oder der andern Seite der Brust eine Rosenröthe beobachtet; diese aber gibt sich nur durch den meistens klopfenden Schmerz, und durch die später erst folgende Anschwellung der Brust zu erkennen; beide aber sind mit Fieber verbunden, das den Charakter einer Synocha oder eines Synochus hat, besonders wenn es eine rosenartige Entzündung ist.

Ursachen.

§. 280.

Die Brüste sind gemäß ihrer in der Schwangerschaft erhöhten Vitalität an und für sich schon zur Entzündung sehr disponirt; um so leichter kann sie entstehen, wenn schnelle Contraction in ihrem Gefäßsysteme gesetzt wird, wodurch die Secretion gestört wird, und Stockungen entstehen; Erkältung ist daher gewöhnlich die äußere Ursache, welche der Verfasser auch fast immer bestätigt fand; die Individuen waren zugleich von sehr irritabler, vollblütiger Constitution, hatten sehr starke Brüste und sich meistens bei dem Waschen im Winter oder in rauhen Tagen des Herbstes und Frühjahres die Entzündung

zugezogen; in Waschküchen gehen ohnedieß solche Individuen leichter gekleidet, und sie setzen besonders ihre Füße der Erkältung aus, welche mit den Brüsten in besonderer Beziehung zu stehen scheinen; auch bei schwangern Freudenmädchen, welche des Nachts auf der Straße ihrem Erwerbszweige nachgehen, wird die Entzündung der Brüste nicht selten beobachtet. Außerdem kann durch zu häufige Betastung, und durch zu festes Einbinden der Brüste Entzündung veranlaßt werden; in einem Falle sah der Verfasser von der zu gewaltsamen Anwendung von Mitteln zur Präformation der Warze diese entstehen, wobei die Brust zu sehr gedrückt wurde; daß nun alle diese Einflüsse um so leichter Entzündung erregen, wenn eine normwidrige Anschwellung und Anhäufung der Milch in den Brüsten mit heftiger Spannung und Schmerzen begleitet, statt findet, läßt sich leicht erachten; hier ist nicht allein die größte Vorsicht bei der Anwendung von Milchgläsern und Brustpumpen zu empfehlen, welche leicht durch ihren Druck oder kaltes Auflegen Entzündung verursachen, sondern in diesem Momente schaden auch ganz besonders die reitzenden Brustpflaster und Salben, welche von Afterärzten, Hebammen oder alten Müttern sehr zur Unzeit angewendet werden.

Ausgänge.

§. 281.

Die Entzündung der Brust in der Schwangerschaft kann sich zertheilen, wodurch die normale Funktion des Organs vollkommen hergestellt wird, oder sie geht in Verhärtung oder in Eiterung über. Die Zertheilung ist selten zu erwarten; weit häufiger sind die beiden übrigen Ausgänge, Verhärtung und Eiterung. Die Verhärtung ist nicht bösartig und ist blos die Folge der gestörten Secretion, der Stockung, Anhäufung von Säften und der geschwächten Funktion der Gefäße, welche nach der Entzündung zurückbleibt; sie währt oft noch die ganze Schwangerschaft und verliert sich erst nach der Entbindung mit der eintretenden Milchsecretion, besonders wenn das Kind frühzeitig angelegt wird, und das Stillen leicht und glücklich von statten geht. Oefters aber entzündet sich, besonders im letzten Monate der Schwangerschaft oder bei wiederholt einwirkenden schädlichen Einflüssen, die Verhärtung aufs neue und es erfolgt Eiterung. Die Eiterung in den Brüsten, als der häufigste Ausgang der Entzündung, dauert oft noch die ganze Schwangerschaft hindurch, oder hört auch der Ausfluß auf, so wird doch, es sey denn, daß die entzündete Stelle

nur einen geringen Umfang hatte, selten noch in der Schwangerschaft die völlige Gesundheit und Normalität der Brust hergestellt; es bleibt mehr oder weniger Verhärtung zurück, welche erst in der folgenden Stillungsperiode vollkommen zertheilt wird, oder in dieser sich entzündet und dann aufs neue in Eiterung übergeht.

Prognose.

§. 282.

Die Entzündung der Brüste ist zwar nicht gefährlich und würde es noch weniger seyn, wenn nur Schwangere immer gleich bei dem ersten Wahrnehmen vom Krankwerden zweckmäßige Hülfe suchten. Ein hoher Grad von Entzündung mit heftigem Schmerz und Spannen kann Anlaß zu Convulsionen und zur Frühgeburt geben; die darauf folgende zu profuse Eiterung schwächt die Reproduction der Mutter sehr, und wird dann auch immer auf die Nutrition des Kindes Einfluß haben; eine Schwangere sah der Verfasser in ein Nervenfieber als Folge der zu copiösen Eiterung verfallen, welches mit Delirien begleitet war, und den Tod befürchten ließ. Die zurückbleibenden Verhärtungen in den Brüsten werden für eine Schwangere auch dadurch nachtheilig, daß sie im Wochenbette leicht in Entzündung und Eiterung übergehen, und zugleich dadurch und durch die neuen heftigen Schmerzen das Stillen sehr trüben.

Indication.

§. 283.

Die Entzündung der Brust zu zertheilen, muß der erste und wichtigste Zweck der Indication seyn, weil nur dadurch die normale Funktion des Organs bald wieder herzustellen ist, und auch die weiteren Folgen verhütet werden, womit oft Schwangere Monate lang zu kämpfen haben. Der Zweck der Zertheilung wird aber nur dann erreicht werden, wenn die Hülfe des Arztes früh genug verlangt wird, und die Entzündung noch nicht in Verhärtung oder Eiterung überzugehen trachtet. Findet man daher, daß das Fieber den Charakter der Synocha hat, ist das Individuum ohnedieß von vollblütiger irritabler Constitution, der Puls voll, hart, klagt die Schwangere über Hitze und Durst nach vorhergegangenem Froste, und hat sich besonders der Schmerz und die äußere Röthe gleich nach diesem eingestellt, so säume man nicht eine allgemeine Blutentleerung anzustellen, und innerlich Nitrum in zurei-

chenden Gaben anzuordnen; das Regim muß ganz antiphlogistisch eingerichtet und besonders auch dafür gesorgt werden, daß die Schwangere sich ruhig im Bette halte und die Brust zweckmäßig unterstütze. Ist aber das Fieber nicht so bedeutend und die Spannung und der Schmerz heftig in den Brüsten, so lasse man Blutegel an diese setzen, von welchen man bei Entzündung derselben häufiger Gebrauch machen sollte.

§. 284.

Hat die Entzündung mehr den erysipelatösen Charakter, und das Fieber hat keinen zu heftigen Grad erreicht, so empfehlen sich ein mäßig warmes Regim und diaphoretische Mittel, eine Auflösung des Brechweinsteins, und bei Abnahme des Fiebers ganz besonders der liquor ammonii aceticus; hat das Fieber den Charakter des Synochus und gingen zugleich Einflüsse vorher, durch welche die normale Thätigkeit der Digestionsorgane gestört wurde, dann sind gelinde Purgirmittel besonders aus Tamarinden, Manna, der Bittererde und dem Weinsteinrahm anzuordnen, wobei aber bei tief nagenden heftigen Schmerzen die Blutegel an die leidende Brust gesetzt nicht ausgeschlossen werden dürfen, um die Zertheilung zu bewirken. Ist die Entzündung der Brust Folge eines normwidrigen Zuflusses der Milch, so findet die §. 277 angegebene Behandlung ihre Stelle, besonders werden die blutigen Schröpfköpfe, auf die Oberarme applicirt, sehr vieles zur Beseitigung der Entzündung beitragen.

§. 285.

Aeußere Mittel sind bei der angeführten Behandlung, und wenn man früh genug gerufen wird, gar nicht nothwendig; ja man kann annehmen, daß gewöhnlich durch dieselben, wie sie besonders von Afterärzten, Hebammen und alten Müttern gewählt werden, die Entzündung nur vermehrt, und anstatt, daß die Zertheilung befördert, der Uebergang in Verhärtung und Eiterung beschleunigt wird. Man bedecke die Brust mit einem zarten, mäßig erwärmten Tuche oder einem zarten Flanell, unterstütze sie durch ein Suspensorium, empfehle eine ruhige horizontale Lage im Bette oder auf dem Sopha, und schütze sie vor Druck, Erkältung und dem Gebrauch aller zu reitzenden Mittel, nasser Ueberschläge, Pflaster, Salben u. dgl., besonders wenn es eine erysipelatöse Entzündung ist. Bei tiefsitzender phlegmonöser Entzündung hat sich jedoch nach Anwendung der Blutausleerungen und des übrigen antiphlogistischen Heilplanes die Fomentation mit einem nicht zu feuchten und mäßig warmen Breiumschlage aus Reis noch am wirk-

samsten erwiesen; andere Cataplasmen, besonders wenn sie zu feucht oder zu heiß aufgelegt werden, zertheilen die Entzündung nicht, und beschleunigen den Uebergang in Verhärtung und Eiterung.

§. 286.

Die Hülfe des Arztes, um die Entzündung vollkommen zu zertheilen, kömmt meistens zu spät; denn da die Schwangern im Anfange das Leiden nicht sehr achten, so unterlassen sie nicht nur die Berathung des Arztes, sondern sie setzen sich den schädlichen Einflüssen, besonders den Erkältungen, noch fernerhin aus, oder sie suchen ihr Heil in dem Gebrauch von zu reizenden Salben, Pflastern, zu warmen Kräuterkissen u. dgl., welche die Entzündung vermehren und Verhärtung und Eiterung um so gewisser zur Folge haben. An völlige Zertheilung ist dann nicht mehr zu denken; indeß ist der Schmerz heftig und besonders in der Tiefe klopfend, dauert das Entzündungsfieber noch im hohen Grade fort, so ist demungeachtet die §. 283 empfohlene Heilmethode angezeigt, um wenigstens der localen Entzündung Gränzen zu setzen.

§. 287.

Der Fall ist dann zweifach: entweder die Entzündung verliert sich, aber es bleiben Verhärtungen oder Knoten in der Brust zurück, welche bei der Berührung nicht schmerzen, oder diese Verhärtungen schmerzen fortdauernd, die Brust schwellt immer mehr an; die Kranke hat beständig Fieber abwechselnd mit Frösteln und nächtlichen Schweißen begleitet; in diesem Falle steht die Eiterung bevor. In dem ersten Falle empfehle man den Schwangern, alles zu verhüten, daß diese Knoten sich nicht entzünden; vor allem wende sie nur keine äußern Mittel an, diese Knoten zu zertheilen oder zu erweichen, das geringste ruft leicht wieder Entzündung hervor, und die Eiterung ist unvermeidlich. Sie lasse die Brust mit einem zarten Tuche oder einem Lämmerpelzchen bedeckt, und durch ein Suspensorium leicht unterstützt, sie vermeide Druck, Quetschung und Erkältung, sie beobachte Mäßigkeit im Genusse der Speisen und Getränke, vermeide alles, was den Zufluß der Säfte zu sehr nach den Brüsten vermehrt, unterhalte alle übrigen Se- und Excretionsfunktionen und führe eine unschädliche thätige Lebensart. Bei dieser Obsorge können sich die Verhärtungen, wo nicht ganz verlieren, doch vermindern, und tritt in der Folge die Stillungsperiode ohne auffallende Störung ein, und wird das Kind frühzeitig angelegt, so schmelzen sie vollends im Verlaufe des Wochenbettes.

§. 288.

Aeußern sich aber im zweiten Falle §. 287 alle Symptome der bevorstehenden Eiterung, so suche man diese durch erweichende Breiumschläge zu befördern, und erwarte die Entleerung des Eiters durch eigene Wirksamkeit der Natur. Das damit verbundene Fieber kann noch den Charakter der Synocha haben, und den antiphlogistischen Heilplan fordern; in der Folge aber bei fortwährender copiöser Eiterung den nervösen Charakter annehmen, wobei die Irritabilität und Reproduction der Kranken sehr weit herabsinkt. Es tritt dann die Indication ein, welche der erwähnte Charakter des Fiebers erfordert, bei dessen Abnahme aber, und so wie sich besonders der Schmerz in den Brüsten verloren hat, sucht man durch stärkende und gelind nährende Mittel die gesunkene Reproduction der Kranken zu erhöhen.

§. 289.

Der Ausgang der in Eiterung übergegangenen Entzündung ist dann verschieden; durch diese verschmelzet alle Härte und die Normalität der Brust wird vollkommen hergestellt, oder es bleiben noch einzelne Stockungen, Knoten und Verhärtungen zurück, welche sich bei der §. 287 angegebenen Obsorge nach und nach und um so eher verlieren, wenn noch der Zeitpunkt der bevorstehenden Entbindung entfernt ist, und kein normwidriger Zufluß der Milch statt findet, oder sie verschmelzen erst im Wochenbette, oder gehen dort in Eiterung über, wenn die leichte und normale Secretion der Milch gestört, oder das Anlegen des Kindes ganz unterlassen wird. Bisweilen hat auch eine Auflösung vom Kali tartarisatum oder Pottasche, als mäßig warme Fomentation angewendet, solche restirende Knoten gehoben. Möchte nicht in manchen Fällen, wo bei der folgenden Stillungsperiode Entzündung und Eiterung zu befürchten wäre, wodurch die Pflicht einer Mutter, ihr Kind selbst zu stillen, oft so sehr getrübt wird, es nicht gerathener seyn, innerlich von dem Mercur Anwendung zu machen, besonders wenn dadurch weder die Reproduction der Mutter, noch die Nutrition des Kindes leidet? Bei vorsichtiger Anwendung würde damit nicht geschadet werden können, besonders da Schwangere, nach des Verfassers Erfahrungen, sehr große Gaben dieses Mittels ohne Nachtheil vertragen können.

Drittes Kapitel.

Von dem Wundwerden der Brüste.

Erscheinungen.

§. 290.

Das Wundwerden der Brust äußert sich entweder auf den allgemeinen Bedeckungen oder beschränkt sich nur auf die Warze mit dem sie umgebenden Hofe; in jenem Falle wird die Haut roth, wund und schmerzhaft, meistens in einer unter einer großen herabhängenden Brust gebildeten Falte; in diesem ist die Warze gleichfalls sehr roth, wund, aufgesprungen, glänzend, schwürig und äußerst empfindlich.

Ursachen.

§. 291.

Das Wundwerden der Haut begünstigt eine sehr fette herabhängende Brust, besonders bei Vernachläßigung der nothwendigen Reinlichkeit unter der Falte, sobald die Ausdünstung in der Haut sehr vermehrt ist; scharfer Schweiß, eine verborgene Ausschlagsmaterie, das öftere Kratzen der Brust mit den Nägeln, heftiger Druck von Kleidungsstücken und aus Korsetten hervorstechende Fischbeine können dieses Uebel um so leichter hervorbringen. — Die wunden Warzen entstehen gerne bei einer zu zarten Oberhaut, bei gewaltsamer oder ganz unterlassener Lostrennung der Cuticula sebacea, bei unreinem Ueberzuge, der fest an der Warze klebt, bei roher Betastung der Warze, besonders von unreinen Händen, bei der Reibung von groben unsaubern Hemden, und bei der Anwendung von zweckwidrigen und schädlichen Mitteln zur Formation zu kleiner Warzen. Bisweilen beobachtet man, daß Weiber schon ziemlich herangewachsene Kinder noch in der Schwangerschaft fortstillen, welche ihnen die Warzen wund saugen. Manchmal haben auch besondere Ausschlagsmaterien Antheil.

Prognose.

§. 292.

Während der Schwangerschaft hat sowohl das Wundwerden der Warzen als jenes der allgemeinen Bedeckungen keine besondern Folgen; aber für das nach der Entbindung eintretende Wochenbett sind diese sehr nachtheilig; das Stillen wird dadurch sehr gehindert und schmerzhaft, und um so mehr muß

man schon in der Schwangerschaft alles anwenden, das Uebel zu heben, als die Hülfe im Wochenbette mit vielen Schwierigkeiten verknüpft ist; und dann Weiber, die einmal daran litten, bei folgenden Schwangerschaften und Wochenbetten wieder damit befallen werden.

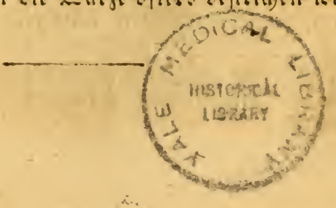
Indication.

§. 293.

Man muß vor allem darauf Rücksicht nehmen, ob das Wundwerden der Brüste nicht durch besondere äußere und innere Einflüsse entstanden sey und fortdauernd unterhalten werde; diese, wie deren mehrere §. 291 angegeben wurden, zu entfernen, ist die erste Indication. Bei dem Wundwerden der Warze aber muß man die Cuticula sebacea und den sich allenfalls vorfindenden Schmutz um dieselbe mit Seifenwasser losweichen, und vorsichtig wegnehmen, und dann nach Entfernung aller Einflüsse die wunden Stellen an der Warze sowohl als an der übrigen Brust mit einem Mittel öfters waschen lassen, wodurch sie bald zur Heilung gebracht werden. Kalkwasser oder Goulardisches Wasser sind zu diesem Zwecke ganz vorzüglich. Nebstdem empfehle man die größte Reinlichkeit, lasse die Brüste gehörig unterstützen, und bei dem Wundwerden der Haut einer sehr fetten herabhängenden Brust, zur Verhütung des Reibens, die wunde Stelle mit Charpie bedecken; sollten aber mehrere Stellen auf der Haut eitern, so verordne man eine Kalk-, Blei- oder Zinksalbe.

§. 294.

Eine besondere Pflege fordert aber nach Entfernung der Ursachen die Warze, um für das folgende Stillen nicht aufs neue das Wundwerden herbeizuführen. Man lasse ein Warzenhütchen tragen und die Warze selbst, besonders bei einer zarten Epidermis mit Thedens Wundwasser, Weingeist, Eau de l'avande oder Weidenrindendecoct waschen; Hahnemann empfiehlt frisches Kalkwasser und das Bestreuen der Warzen mit dem Pulver von Galläpfeln, und äußert sich Röthe und Entzündung, so wende man eine Auflösung des weißen Vitriols an, womit die Warze öfters bestrichen wird.



Viertes Kapitel.

Von den Ausschlägen an den Brüsten.

Erscheinungen.

§. 295.

An den Brüsten der Schwangern beobachtet man zuweilen Ausschläge; diese verbreiten sich entweder nur auf der Haut außerhalb dem Hofe und der Warze, oder sie bedecken auch diese zu gleicher Zeit oder nur allein. Die Form der Ausschläge ist verschieden: a) es sind kleine, weiße Pusteln, die eine röthliche Grundfläche haben, Lymphe enthalten, und den Schwangern Spannen, Brennen und Jucken verursachen, wodurch sie zum kratzen genöthigt werden, und dann leicht wund werden und Geschwüre erzeugen; b) es sind kleine Flecken, die zuweilen rothgelb, auch bräunlich sind, sich zu Krusten bilden, wieder abfallen und sich aufs neue erzeugen, dann in Hautgeschwüre übergehen oder trocken, hart bleiben; oder c) es ist der Hof, die Warze und bisweilen auch noch ein Theil der übrigen Haut der Brust mit einer dicken, gelbbraunlichen Grindborke bedeckt, welche im Anfange aus Pusteln entstehen, bald aufbersten, und eine zähe, klebrige, gelbliche Feuchtigkeit absondern; dieser Ausschlag hat mit dem Milchgrinde der Kinder die meiste Aehnlichkeit. Die Aphten oder Schwämmchen bemerkt man bei Schwangern seltner; meistens nur nach der Entbindung in der Stillungsperiode, welche daher dort ihre Stelle finden werden.

Ursachen.

§. 296.

Den Ausschlägen an den Brüsten liegt entweder Krätze oder venerische Ansteckung zum Grunde; jenes ätiologische Verhältniß hat gewöhnlich der sub lit. a) §. 295 beschriebene Ausschlag *), da hingegen die sub lit. b.) bezeichnete Form den venerischen, bisweilen auch den herpetischen Charakter hat. Die dicke gelbbraunliche Kruste lit. c.), womit die Warze und der Hof bedeckt sind, ist manchmal eine Folge der in der Schwangerschaft schon sehr erhöhten Vitalität der Brüste, und der

*) Der Verfasser beobachtete diesen Ausschlag in Würzburg am häufigsten bei Judenweibern, bei welchen die Krätze überhaupt sehr gemein ist.

dadurch vermehrten Absonderung eines Ueberflusses an Nutritionsstoff. Die Reibung der Brustwarzen und des Hofes durch Kleidungsstücke, besonders durch grobe, unreinliche Hemden, durch das öftere Betasten von Männern, durch eine zu reizende und nahrhafte Diät, und zu warme Bedeckung der Brust kann in diesem Falle um so leichter jenen Ausschlag erzeugen.

Prognose.

§. 297.

Die Ausschläge an den Brüsten, besonders wenn sie scabiösen oder venerischen Ursprungs sind, geben leicht Anlaß zu Entzündungen, Abscessen und bösartigen Geschwüren, durch welche das Stillen im Wochenbette gestört und der Säugling leicht angesteckt wird. Der Ausschlag, welcher eine Folge der zu sehr erhöhten Vitalität und dadurch vermehrten Absonderung eines Ueberflusses an Nutritionsstoff ist, währt oft die ganze Schwangerschaft hindurch fort, und verliert sich erst vollkommen mit der eintretenden Stillungsperiode nach der Entbindung. Uebrigens werden die Ausschläge der Brüste besonders dadurch sehr verschlimmert, daß von Afterärzten, Hebammen und alten Müttern sehr schädliche Mittel, gewöhnlich in der Form von Salben oder Pflastern, verordnet werden.

Indication.

§. 298.

Jeder Schwangern, welche einen Ausschlag an den Brüsten hat, muß man vor allem die größte Reinlichkeit und Pflege der Brüste empfehlen; vorzüglich muß man auf das öftere Wechseln reinlicher Wäsche Bedacht nehmen, und alle mechanischen Einwirkungen entfernen, welche Reibung und Druck der Brust veranlassen. Nebstdem untersuche man genau, ob der Ausschlag scabiöser Natur, oder durch venerische Ansteckung erzeugt sey; man erkennt dieses nicht nur sehr oft aus der Form des Ausschlages, sondern daß auch noch andere Symptome damit verbunden sind, welche auf diese oder jene Form bestimmt schließen lassen. Der scabiöse Ausschlag indicirt die der Krätze entgegengesetzte allgemeine Behandlung; die Schwefelblumen, das Guajak, gelinde Abführungsmittel u. s. w. finden hier ihre Stelle; der Ausschlag selbst verliert sich bei sorgfältiger Reinlichkeit, oder man läßt ihn mit Seifenwasser, oder einem Decocte von den Stengeln der Dulcamara waschen.

§. 299.

Hat der Ausschlag den venerischen Charakter, so kann ihn nur die Anwendung des Mercurs auf die sicherste Weise heilen; die Mischung des versüßten Quecksilbers mit dem Goldschwefel schadet am wenigsten zum innerlichen Gebrauche, und äußerlich läßt man die Brust mit einem Absude von Chaerophyllum sylvestre, mit Kalkwasser oder Aqua phagadaenica waschen, und im Falle bedeutende Schorfen oder Geschwüre sich gebildet haben, diese mit der Zeller'schen Salbe verbinden. — Ist der Ausschlag herpetischer Natur, dann mache man innerlich von einem Decocte des Toxicodendron, der Dulcamara, der Ulmenrinde, den Mercurial- und Antimonialmitteln Anwendung, womit zum Theil auch ihr äußerlicher Gebrauch, oder jener einer Auflösung des weißen Vitriols, des Alauns, des Sublimats u. s. w. verbunden werden kann. Ist der Ausschlag eine Folge der erhöhten Vitalität der Brüste und der dadurch vermehrten Absonderung eines Ueberflusses an Nutritionsstoff, dann untersage man den Genuß aller zu nahrhaften und reizenden Speisen und Getränke, und lasse alle Einflüsse entfernen, welche nur immer die Vitalität des Organismus überhaupt zu sehr erhöhen, und verordne zuweilen ein kühlendes Purgirmittel, den Ausschlag selbst aber lasse man mit dem Seifenwasser aufweichen, und sobald die Grindborke abgefallen ist, die Warze und den Hof mit Kalkwasser waschen, und ein Warzenhütchen tragen.

Fünftes Kapitel.

Von der zu großen Empfindlichkeit und Zartheit und dem Mangel an Erection der Brustwarzen.

I. Zu große Empfindlichkeit und Zartheit der Brustwarzen.

§. 300.

Die zu große Empfindlichkeit und Zartheit der Brustwarzen ist gewöhnlich die Folge der ausgezeichnet erhöhten Sensibilität des Organismus und der zarten Bildung des Körpers überhaupt; wird aber durch das oft zu sorgfältige warme Bedecken der Brüste, durch das öftere Betasten von Männern und den dadurch erhöhten Geschlechtstrieb, durch Reibung von Kleidungsstücken, und Anwendung zweckwidriger Mittel zur

Formation der Warzen sehr vermehrt. Die Folge ist, daß leicht Wundwerden und Geschwüre an den Warzen schon in der Schwangerschaft, noch weit mehr aber während der Stillungsperiode entstehen, und daß das Stillen äußerst schmerzhaft wird.

§. 301.

Die beste Hülfe ist, daß solche Individuen alles das vermeiden, was ihre Empfindlichkeit überhaupt sehr erhöht, daß sie ein Warzenhütchen tragen, und die Warzen mehrere Wochen vor der Entbindung fleißig mit rothem Weine, Franzbrandwein, Arak, Eau de Lavande oder einer Galläpfeltinktur waschen. Bei der Anwendung dieser Mittel hat man darauf zu sehen, daß man die Warzen, sobald sie jene angezogen haben, mit einem zarten Tuche abtrockne, wo sie aber im Anfange gleich zu sehr schmerzen, lasse man sie mit Wasser verdünnen, oder mache erst von dem Kalkwasser oder Goulard'schen Wasser Anwendung; auch empfiehlt sich in diesem Falle das Bestreuen mit dem Pulver von Galläpfeln. Die Engländerinnen nehmen ein Stück Brod, brennen darin mit einem glühenden Eisen ein Loch so groß, daß die Warze hineinpaßt, und befeuchten dieses oft mit rothem Wein.

II. Mangel an Erection der Brustwarze.

§. 302.

Die Brustwarze muß sich erigiren, wenn sie das Kind mit dem Munde gehörig fassen soll, um zu saugen; bei manchen Individuen bleibt sie zuweilen ganz schlaff, und erhebt sich wenig oder gar nicht über den Hof, und dadurch entsteht bei der folgenden Stillungsperiode ein wesentliches Hinderniß. Die Ursache liegt in dem Mangel an Empfindlichkeit oder in einer zu großen Rigidität der Brustwarze; man beobachtet sie daher besonders bei älteren, zum ersten Male schwangern Individuen. Um die nothwendige Erection der Warze zu bewirken, muß man auch schon in der Schwangerschaft die zweckmäßigen Mittel anwenden; man lasse die Warze öfters von der Schwangern mit ihren Fingern, welche sie mit ihrem Speichel benetzt hat, streichen und hervorziehen; außerdem empfiehlt man die Anwendung des Säugeglases und der Brustpumpe, und bei ausgezeichneter Rigidität lasse man die Warze mit Seifenwasser bähen, mit reinem frischen Mandelöl bestreichen und auch ein Brustbad im Stein'schen Gefäße brauchen, welches §. 275 empfohlen wurde. Uebrigens muß die

Warze stets mit einem Hütchen bedeckt, und die Brust wärmer als gewöhnlich gehalten werden.

Sechstes Kapitel.

Von der fehlerhaften Bildung der Brustwarzen.

I. Zu kleine Brustwarzen.

§. 303.

Zu kleine Brustwarzen fordern Aufmerksamkeit schon in der Schwangerschaft um so mehr, als die Hülfe im Verlaufe des Wochenbettes öfters zu spät kömmt, und die Mutter sowohl als das Kind dadurch vieles leiden; jene muß oft die heftigsten Schmerzen ertragen, die Warzen werden leicht aufgesogen, und die Formationsversuche, erst in dem Momente der Stillungsperiode angewendet, haben nicht immer den erwünschten Erfolg, sind oft mit unendlichen Schwierigkeiten verbunden, geben leicht Anlaß zur Entzündung der Brust, und oft, wenn der Andrang der Milch am stärksten ist, muß man von weiteren Bemühungen abstehen, sey es, daß das Kind der öfteren fruchtlosen Versuche müde, die Warze nicht mehr fasset, oder daß jedes Mittel fruchtlos blieb, den nothwendigen Zweck der Formation zu erreichen. Man hat alsdann mit einem neuen Uebel zu kämpfen, die Milchsecretion in den Brüsten zu beseitigen, und während dieser Zeit entsteht leicht Entzündung der ohnehin vorher so gereizten Brust, deren Zertheilung sehr schwer gelingt, wenn die Mutter darüber sich sehr kränket, auf die süße Pflicht des Stillens Verzicht zu leisten.

Erscheinungen.

§. 304.

Die Abweichung kann sich auf verschiedene Weise äußern: a) die Warzen sind zu klein als Folge ursprünglicher Bildung; b) sie sind nur niedergedrückt durch das Tragen enger, festsitzender Kleidungen, z. B. durch Corsette und Schnürbrüste, welche leider! auch jetzt wieder Mode zu werden scheinen; c) es sind einwärtsgezogene Warzen oder d) sie fehlen ganz.

Indication.

§. 305.

Sind die Warzen zu klein, so muß die Schwangere alles vermeiden, was nur immer die Brüste zu sehr comprimirt, die Warzen selbst öfters mit den Fingern reiben und anziehen, das Saugegläs fleißig anwenden oder — eines der wirksamsten Mittel — durch eine andere reinliche Person öfters daran saugen lassen. Nebstdem kann man den Zweck durch das Tragen verschlossener Warzenhüte erreichen, welche man aus Thon, Kreide, Holz, Gypserde, Elfenbein, Blei, Zinn, Blech, Silber, Glas, Brodrinde u. dgl. verfertigt; diese sind aber zu hart und veranlassen einen nachtheiligen Druck; dieß gilt auch von der Anwendung der thönenen Pfeifen und von den Nußschaalen; weniger sind es zwar die ausgehöhlten Muskatnüsse, allein man findet sie selten groß genug und durch das Oel, welches sie enthalten, wird die Haut zu weich, zu zart und nachher bei dem Saugen leicht wund. Man bedient sich auch noch anderer aus Jungfernwachs, allein sie werden durch die Wärme der Brust erweicht, und geben dann nach. Die besten sind jene aus feinem, nicht durchlöcherten Pantoffelholz und nach ihnen die elastischen von Pickel, doch haben erstere gegen sich, daß sie leicht brechen. Das öftere Ansaugen von einer reinlichen Person, und dabei das Tragen eines schicklichen Hütchens bleiben immer die sichersten und unschädlichsten Mittel zur Formation kleiner Warzen, die man zugleich, da sie durch das öftere Saugen empfindlicher und zarter werden, öfters mit rothem Weine oder Eau de l'avande waschen läßt.

§. 306.

Eingedrückte und besonders einwärtsgezogene Warzen erfordern mehr Mühe; die genannten Mittel reichen nicht immer hin; man muß die Brustpumpe öfters anwenden, und dann durch das Tragen eines Ringes von Federharz das Zurückziehen der Warze zu verhüten suchen; dieß ist die Methode Osianders. Die Warze wird zuerst fomentirt, und im Umkreise erweicht, die Cuticula sebacea vorsichtig abgenommen, das Saugeglas drei bis vier Male des Tags ohne Gewalt und im Anfange nur so weit angewendet, daß die Haut der übrigen Brust gleich wird; zu schnelles Hervorziehen hat heftige Schmerzen, Entzündung und Wundwerden zur Folge. Ist nun die Warze weit genug hervorgezogen, so bringt man ein durchlöchertes und vorher erwärmtes Stück des Harzes so über

dieselbe, daß man dieses an beiden Enden faßt und langsam auseinander zieht, so weit es, ohne es zu zerreißen, möglich ist; dann läßt man den Ring dicht an der Brust zusammenlaufen, und die Warze soweit einschließen, als nicht zu heftige Schmerzen und Anschwellung dadurch entstehen; außerdem muß ein anderer Ring mit größerer Oeffnung gewählt werden, welchen man die ersten Tage nur eine halbe Stunde tragen läßt, bis sich die Schwangere daran gewöhnt hat. Ist die Warze soweit formirt, daß sie sich nicht mehr zurückzieht, dann lasse man sie täglich wieder von einer andern Person ansaugen und ein Hütchen tragen. — Manchmal leisten aber bei sehr eingesogenen (sogenannten Hohlwarzen), die genannten Mittel keine Hülfe, besonders wenn die Oeffnung über der umstülpten Warze so klein ist, daß sie nicht durchgebracht werden kann; in diesem Falle bleibt entweder jeder Versuch zum Hervorziehen und Formiren der Warze unnütz, oder bisweilen kann der Zweck dadurch erreicht werden, wenn die kleine Oeffnung durch gemachte Einschnitte vergrößert wird. Mangelt aber die Warze ganz, ist diese durch Eiterung oder durch angestellte Operationen bei Abscessen und Verhärtungen der Brust ganz oder zum Theile verloren gegangen, so findet keine Hülfe statt und das Stillen muß an dieser Brust unterbleiben.

II. Zu große Brustwarzen.

§. 307.

Die Warzen sind bisweilen zu groß; man muß dann sehr unterscheiden, ob wirklich die Warzen von der normalen Größe abweichen, oder ob sie nur relativ wegen dem kleinen und engen Munde des Kindes zu groß werden; in beiden Fällen kann das Kind nicht saugen, und bei einem sehr engen Munde desselben sah der Verfasser als Folge der Anstrengung glossitis entstehen. In beiden Fällen sucht man die Warzen durch Anwendung von zusammenziehenden Mitteln, z. B. einem Decocte von Eichenrinde mit rothem Weine, einer saturirten Tinktur von Galläpfeln u. dgl. zu verkleinern, und dann mit einem Formationsglase gehörig zu formiren.

Literatur.

§. 308.

Budermann, praes. **Zeller**, de mammis et lacte. Tubing. 1727.

Mithof et Laurentius, de lactis discussione. Erfordiae 1749.
Mus, diss. sistens rationalem methodum curandi et praecavendi quosdam mammarum muliebrium, laesam lactationem concernentes morbos. Duisb. 1770.
Observations sur le danger et l'inutilité de preparer pendant la grossesse le sein de femmes, qui se proposent de nourrir leurs enfans. Paris 1772.
Gruner, diss. de statu sano et morboso mammarum in gravidis et puerperis. Jena 1792.
Vernünftige und bewährte Mittel zur Erlangung und Erhaltung einer schönen Gorge. Berl. 1795.
v. Tribolet, Sorgfalt für die Brüste junger Frauen ꝛc. Leipz. 1794.
Boehmer de mammarum praesidiis ante partum. Viteb. 1796.
Osiander Denkwürdigkeiten. II. B. p. 424.
Boer a. a. O. II. B. n. 4.
Meyer diss. de mammis muliebribus in statu sano et morboso consideratis. Erford. 1800.
J. G. Meinike diss. mammarum structuram et morbos sistens. Viteb. 1805. 4.
Braun über den Werth und die Wichtigkeit der weiblichen Brüste a. a. O.
Vogt diss. de mammarum structura et morbis. Viteb. 1805.
Klees über die weiblichen Brüste a. a. O.

Fünfte Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Frühgeburten.

Ueber den Begriff, über die Eintheilung und verschiedene Verhältnisse der Frühgeburten in Beziehung auf die Bildung des Eyes.

§. 309.

Frühgeburt, insofern man die Idee einer krankhaften und abnormen Erscheinung der Geburtstheile aufgefaßt haben

will, ist jede Trennung und Ausschließung des Eyes aus der Gebärmutter in der Schwangerschaft, welche früher erfolgt, als dieses seine vollkommene Reife erhalten hat.

§. 310.

Bei dem menschlichen Weibe ist die vollkommene Reife, so wie bei jeder Thierart, an eine bestimmte Zeit gebunden, welche nach ihrer eigenthümlichen Oeconomie abgemessen ist; bei jenem ist sie auf 40 Wochen, 9 Sonnen- oder 10 Mondsmonate festgesetzt, und man pflegt auch jedes Gebären Frühgeburt zu nennen, welches nicht mit dem bestimmten Termine erfolgt. In so fern man sich strenge an diese bestimmte Zeit hält, hat man nicht unrecht; allein man muß nicht vergessen, daß bei dem Menschen die Rechnung sehr oft mit dem Zeitpunkte anfängt, wo die erste monatliche Reinigung ausbleibt, und die Geburt zu der Zeit erfolgt, wo die Menstruation zum zehntenmal hätte eintreten sollen; folglich bald einige Wochen früher, bald einige Wochen später.

§. 311.

Es kann aber bisweilen eine Geburt, welche 3 bis 4 Wochen früher erfolgt, als nach der angenommenen Zeitrechnung, doch keine krankhafte und abnorme, wenn auch der Schwangern und dem Geburtshelfer unerwartete Erscheinung seyn, sobald nur der Fötus mit seinem Anhange die vollkommene Reife erhalten hat, und der Gebärungsact selbst mit Leichtigkeit und ohne Störung der normalen dabei interessirten funktionirenden Organe erfolgt. Es ist eine solche früher eintretende, jedoch nicht krankhaft erscheinende Geburt nicht sowohl die Folge des ausgezeichnet in der Schwangerschaft begünstigten Zeugungs- und Bildungstriebes, wodurch der Fötus seine frühere Reife erhält, sondern es scheinen auch nicht immer bestimmt auszumittelnde Einflüsse auf das Zeugungs- und Nutritionsgeschäfte des Fötus einzuwirken, durch welche er in der That in manchen Jahren früher *) oder später zur Reife kömmt.

§. 312.

Aus §. 311 folgt zum Theile schon, was von der gewöhnli-

*) Der heiße Sommer 1811, in welchem bekanntlich die meisten Früchte, Obstsorten, Trauben und selbst das Getraide früher reif wurden, auch das Ausbrüten von Hühnereyern früher vollendet war, hat den auffallenden Beweis geliefert. M. s. des Verf. Uebersicht der Ereignisse an der Großh. Entbindungsanstalt zu Würzburg, in der Salzb. medic.-chir. Zeitung, Jahrgang 1812.

chen Eintheilung in den Lehrbüchern der Geburtshülfe zu halten sey.

§. 313.

Nur nach dem Begriffe §. 309 muß zwar eine zu früh eintretende Geburt als eine abnorme und krankhafte Erscheinung bei einer Schwangern beurtheilt werden, indem weder in dem Fruchtbehälter als austreibenden Organe noch in dem Zeugungsprodukte, besonders den Bildungsorganen des Eyes, diejenigen Bedingungen enthalten sind, welche zu der für das Leben und die Gesundheit der Mutter gefahrlosen Trennung und Ausschließung des Fötus und seiner Bildungsorgane erfordert werden.

§. 314.

Es verdient übrigens die Umsicht auf die Zeit der Schwangerschaft in jedem zu früh gebärenden Individuum besonders beachtet zu werden, nachdem die differirenden Verbindungs- und Bildungsverhältnisse zwischen Ey und Gebärmutter auch gewisse Beziehungen zu dem übrigen Organismus haben, und dadurch auch eigenthümliche Erscheinungen bei der bevorstehenden Frühgeburt erzeugt werden, welche auf die Diagnose, Prognose und Indication entschiedenen Einfluß haben.

§. 315.

In den ersten zwei bis drei Mondsmonaten ist die Hunter'sche Membran (membrana uteri decidua) noch am stärksten, und mit den Gefäßen der Gebärmutter, die sich sowohl als jene des Eyes hineinsenken, zusammenhängend, das Ey steht demnach mit dem ganzen Umfange der Gebärmutter in Verbindung; daher Frühgeburten in diesen Monaten am schmerzhaftesten, mit den gefährlichsten Blutflüssen begleitet, und die Dauer der erfolgenden Lostrennung des Eyes am längsten. — Gegen das Ende des dritten Monates ändert sich dieses; es verschwinden bekanntlich die Flocken an dem spitzen Ende des Eyes durch den Einsaugungsprozeß mit der Hunter'schen Haut, das Ey wird bei der normalen Verbindung vorzüglich im Grunde, wo der Centralpunkt der Thätigkeit ist, angezogen, und es bildet sich die Nachgeburt. Frühgeburten erfolgen von diesem Momente an mit jedem folgenden Monate unter gelinderen Schmerzen, und einem geringeren Blutverluste. In den letzten drei Monaten sind dem Wachsen des Mutterkuchens Gränzen gesetzt, er verdünnt sich immer mehr in seinem Umfange, und verliert in dem Maße, als die Geburtszeit herannaht, immer mehr seinen Zusammenhang mit der Gebärmutter; Frühgeburten, welche daher in diese Epoche des Bildungsverhältnisses des menschli-

chen Eyes fallen, sind am wenigsten gefährlich, mit weniger Schmerzen und Anstrengung, und meistens vor dem Abgange des Fötus mit gar keinem Blutflusse verbunden, sie haben eine sehr kurze Dauer und erfolgen oft sehr schnell nach der einwirkenden Ursache.

§. 316.

Demnach könnte man nach den §. 315 bestimmten Bildungsverhältnissen des menschlichen Eyes folgende Eintheilung nach Mondsmonaten festsetzen. Frühgeburten vom ersten bis zum Ende des dritten Monats, als derjenigen Zeit der Bildungsperiode, in welcher der Mutterkuchen noch nicht gebildet ist, Abortus, Fehlgeburt, Mißfall; Frühgeburten vom Ende des dritten Monates bis zum Ende des siebenten Monates, in welchem der Mutterkuchen nicht nur gebildet ist, sondern auch mit jedem Monate an Wachsthum und Dicke gewinnt, und sein Zusammenhang mit der Gebärmutter am stärksten ist; diese bezeichnet auch diejenige Epoche, in welcher der Fötus getrennt von der Mutter nicht lebensfähig ist, unzeitige Geburt; Frühgeburten vom Anfange des achten bis zur Mitte des zehnten Mondsmonates, welche in der Zeit eintritt, in welcher der Mutterkuchen in seinem Wachsthume und seinem Zusammenhange mit der Gebärmutter verliert, und der Fötus getrennt von der Mutter sein Leben fortsetzen kann.

§. 317.

Die Frühgeburt nach der Idee §. 309 und §. 316 beurtheilt, ist zwar eine krankhafte Erscheinung, aber nicht immer ein örtliches Leiden der Gebärmutter, und der bei dem Gebärungsakte zunächst interessirten Funktionen, sondern sehr oft eine allgemeine Krankheit, d. h. eine solche, bei welcher der übrige Organismus des Weibes und seine Funktionen mehr oder weniger primär oder secundär participiren. Denn gemäß der wichtigen und ausgebreiteten Verbindung, in welcher die Gebärmutter und das Genitalsystem überhaupt, vorzüglich zur Zeit der Schwangerschaft mit dem Organismus und seinen wichtigsten Funktionen stehen, kann besonders eine langwährende Frühgeburt nicht lange örtliches Leiden bleiben: oder der Frühgeburt ging entweder schon Störung in einer oder der andern Funktion, oder im Organismus überhaupt vorher, von welcher das bei der Schwangerschaft zunächst interessirte Genitalsystem participiret, und daher die Frühgeburt nur Folge ist, oder die Einflüsse, welche zunächst auf die Gebärmutter, auf das Genitalsystem und auf den Fötus mit sei-

nen Entwicklungsorganen zunächst einwirken, influiren zugleich auf den übrigen Organismus, und bilden auf der Stelle oder später ein allgemeines Leiden, oder dieses entstehet erst durch die Folgen, welche mit der eintretenden Frühgeburt begleitet sind, z. B. durch den Blutverlust, durch die heftigen und oft so schmerzhaften Anstrengungen der Gebärmutter zur Lostrennung des Eyes u. s. w.

§. 318.

Eine Frühgeburt erfolgt entweder sehr schnell, oder nur nach und nach; sehr schnell erfolgt sie selten vom vierten bis zum achten Monate, noch seltner und fast nie in den ersten drei Monaten, wohl aber und am häufigsten in den letzten Monaten der Schwangerschaft; die Ursache liegt in den §. 315 angegebenen verschiedenen Bildungs- und Verbindungsverhältnissen des menschlichen Eyes mit der Gebärmutter, außerdem wird auch der frühere, oder spätere Erfolg, theils durch die Disposition, theils durch den äußern Einfluß bestimmt, welcher die Frühgeburt veranlaßte; je heftiger dieser einwirkte, je schneller dadurch Contraction der Gebärmutter erregt und die Lostrennung des Eyes bewirkt wurde, desto früher wird auch die Frühgeburt erfolgen. Nicht weniger beobachtet man, daß, wenn die Bildungsorgane früher absterben als Contractionen der Gebärmutter eintreten, die Ausschließung des Eyes auch schneller zu erfolgen pflegt; solche Frühgeburten sind dann mit weniger Gefahr und Schmerzen und auch in den frühesten Monaten mit äußerst geringem zuweilen kaum merkbaren Blutflusse verbunden. Erfolgt die Frühgeburt nach und nach, so kündigen sie gewisse Erscheinungen an, welche zuweilen schon acht bis neun Tage der wirklich folgenden Ausschließung des Gebärmutterinhaltes, des Eyes oder des Fötus vorhergehen können; diese sind die bekannten Zeichen einer bevorstehenden Frühgeburt.

§. 319.

Eine besondere und von dem Verfasser mehrmals beobachtete Art von Abortus ist derjenige, welcher einige Tage oder Wochen nach der Empfängniß zur Zeit des alsdann mit heftigen Schmerzen begleiteten Monatsflusses als ein Abgang häutiger Gebilde entsteht, welche Aehnlichkeit mit der Decidua haben. Bei einer Kranken, welche nach der ersten Geburt eines reifen Kindes am Prolapsus uteri, an Fluor albus, hysterischen und Hämorrhoidalbeschwerden leidet, ist es schon 42 Male der Fall gewesen, aber niemals, wenn sie von

einer Menstruations-Periode zur andern, den Beischlaf unterlassen hatte *).

Zeichen einer bevorstehenden Frühgeburt.

§. 320.

Die Zeichen eines bevorstehenden Abortus und einer unzeitigen Geburt sind Frösteln, Schauer und Kälte in den Extremitäten, allgemeine Zerschlagenheit und Mattigkeit des ganzen Körpers, vorzüglich in den Extremitäten mit einer Schwere begleitet, öfterer Schwindel, Ohnmachten und Kopfweh, schlaflose Nächte und schwere Träume, Blässe des Gesichts, Trübheit der Augen, zuweilen blaue Ringe um diese, plötzliches Verschwinden verschiedener kränklichen Zufälle in der Schwangerschaft, Mangel an Appetit, belegte Zunge, übler Geruch aus dem Munde, Abnahme der Stiche, Spannen und Anschwellung der Brüste, und das Ausfließen einer wässerichten Feuchtigkeit aus ihnen, Abnahme und Kälte des Bauches, eine dehnende Empfindung in der Lenden- und Leistengegend, darauf Schmerzen im Rücken, Kreuze und Unterleibe, tiefere Senkung des unteren Segments der Gebärmutter und der Scheidenportion, Erweiterung des inneren Muttermundes mit äußerst schmerzhaften Wehen, und fühlbaren Häuten des Eyes oder Gebilden des Fötus, Abgang des wahren Fruchtwassers, oder einer schleimichten serösen Feuchtigkeit, und Blutfluß aus der Gebärmutter, der sich durch seine Zunahme während den Wehen, und durch den Abgang von Gebilden des Eyes von jedem andern Blutflusse unterscheidet.

§. 321.

Die Zeichen einer bevorstehenden Frühgeburt sind außer mehreren der §. 320 angeführten Erscheinungen eine Empfindung von Schwere in den Geburtstheilen, ein Drängen auf die Urinblase und daher öfterer Trieb zum Urinlassen, das Gefühl eines Drucks auf die Geburtstheile nach unten und nach außen, zuweilen ein wahrnehmbares Krachen im Unterleibe als Folge vom Bersten der Eyhäute, nach und nach oder plötzlich abnehmendes Gefühl von der Bewegung des Kindes, bald darauf aber die Empfindung eines bei der Lage auf die Seite hin und herfallenden Körpers, Abgang eines übelric-

*) M. s. des Verfassers Journal für Geburtshülfe u. s. w. III. B. 3. St. S. 674 — 675. Anmerk. zur Anzeige von Ulsamers dissert. de partu praematuro u. s. w.

chenden Schleimes oder Fruchtwassers, zuweilen schmerzhaftere Wehen als gewöhnlich, doch niemals in dem Grade wie bei dem eintretenden Abortus und einer unzeitigen Geburt, Erweiterung des inneren Muttermundes, in dem man die Häute, oder, wenn diese gerissen sind, Theile des Kindes fühlen kann. Blutfluß der Gebärmutter ist zwar kein charakteristisches Zeichen der bevorstehenden Frühgeburt, aus dem §. 315 angeführten Grunde; allein, wenn die Ursache von der Art war, daß sie Blutflüsse der Gebärmutter, und eine Lostrennung des Mutterkuchens an einer oder der andern Stelle verursachte, oder, wenn der Mutterkuchen in der Nähe des Gebärmutterhalses seine Adhäsion hat, kann auch die bevorstehende Frühgeburt mit einem Gebärmutterblutflusse begleitet seyn.

Ausgänge und Verlauf der Frühgeburten.

§. 322.

Der Ausgang eines bevorstehenden Abortus, einer unzeitigen und frühzeitigen Geburt ist verschieden; entweder verlieren sich die Erscheinungen, welche ihn ankündigten, vorzüglich bei baldigst angewandter Hülfe, und die Schwangerschaft tritt in ihr normales Verhältniß zurück, oder es erfolgt der Abgang des Eyes, und des Fötus unvermeidlich, besonders wenn das wahre Fruchtwasser abgeflossen, das Ey oder der Mutterkuchen größtentheils losgetrennt, und der Fötus todt ist.

§. 323.

Der Verlauf einer Frühgeburt erhält vorzüglich durch die Zeit der Schwangerschaft und durch das Bildungsverhältniß des Eyes seine Bestimmung. In den ersten drei Monaten, in welchen der Mutterkuchen noch nicht gebildet ist, gebt das Ey meistens blos durch eigene Thätigkeit der Natur mit unverletzten Häuten ab; doch folgt es zuweilen auch stückweise, welches niemals vortheilhaft ist. Eine Frühgeburt, welche in die Zeit fällt, wo der Mutterkuchen schon gebildet ist, hat seltener die Austreibung des unverletzten Eyes zur Folge; meistens reißen die Häute, und der Fötus wird, wenn seine Lage nicht hinderlich ist, durch eigene Thätigkeit der Natur ausgetrieben, worauf die Nachgeburt um so später nachfolgt, und ihre Lostrennung mit um so mehr Schwierigkeiten verbunden ist, je weiter die Schwangere von dem gesetzten Ziele für die Geburt entfernt ist.

§. 324.

Man muß aber bei dem Abortus eigentlich zwei Stadien unterscheiden. Das erste bezeichnet die Trennung des Eyes, und das zweite die Austreibung desselben; beide Stadien gränzen entweder ganz nahe an einander, oder sie lassen eine Zwischenzeit von 8 Tagen, von zwei, drei, vier bis sechs Wochen. Auch verdient bemerkt zu werden, daß die Entwicklungsorgane des Fötus früher absterben können, als die Lostrennung und Austreibung des Eyes erfolgt, und daß der Fötus selbst früher todt seyn kann, als seine Entwicklungsorgane absterben.

Ursachen der Frühgeburten.

§. 325.

Es ist merkwürdig, daß Frühgeburten überhaupt bei dem Menschengeschlechte häufiger, als bei den Säugethieren beobachtet werden; der periodische Abgang der monatlichen Reinigung, welcher diesen, nicht, oder, bei denen man einen ähnlichen Ausfluß beobachtet, wenigstens nicht in dem Grade eigen ist, bei dem menschlichen Weibe aber nach seiner Unterbrechung in der Schwangerschaft gewisse Veränderungen in der Gebärmutter, und bei manchen, besonders sehr empfindlichen Individuen verschiedene Beschwerden und kränkliche Störungen zur Folge hat, die so leicht das Ey abstoßen können; dann der aufrechte Gang des menschlichen Weibes, der den Thieren auch nicht zukömmt, und der ausgebreitete Consensus, in welcher die Gebärmutter zur Zeit der Schwangerschaft mit den übrigen Gebilden und Organen gesetzt wird, scheinen dem menschlichen Weibe eine gewisse allgemeine Prädisposition zu Fehl- und Frühgeburten zu geben.

Guerike über einige erhebliche Gegenstände der Geburtshülfe. S. 17—18.

§. 326.

Besondere prädisponirende Ursachen zu Fehl- und Frühgeburten sind: 1) die einmal oder schon mehrmals erfolgte Frühgeburt, besonders in den ersten drei bis vier Monaten der Schwangerschaft; die Natur gewöhnt sich leicht an den Typus, und die als Folge des zu früh losgetrennten Eyes bisweilen zurückbleibenden Geschwüre, und daher entstehende Narben in der Gebärmutter, vielleicht auch zurückbleibende Reste des Eyes scheinen sehr die Prädisposition zu begünstigen; 2) zu erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems, nach welcher jede Einwirkung von außen, bei der meistens auch in der

Gebärmutter sehr erhöhten und angehäuften Sensibilität, schon sehr leicht plötzliche Contractionen derselben hervorrufen kann *); 3) Vollblütigkeit, wenn sie mit zu großer Reizbarkeit des Nervensystems verbunden ist; bei Individuen von gesunder und starker besonders reproductiver Constitution kann diese Vollblütigkeit nicht als Prädisposition angesehen werden, sondern eigentlich nur diejenige, welche bei schwächlichen, sehr sensiblen oder nervenreizbaren Individuen nicht selten als Folge der erhöhten Vitalität und Productivität in der Schwangerschaft beobachtet wird; 4) ein sehr geschwächter Körper, bei dem die Ernährung des Fötus und Bildung des Eyes sehr dürftig und träge vor sich geht; die Schwäche kann Folge der ursprünglichen Bildung und Constitution oder im Verlaufe des Lebens durch vorhergegangene Krankheiten und Gebrechen des Körpers, oder erst in der Schwangerschaft durch Mangel an Nahrung oder andere schwächende Einflüsse erfolgt seyn; 5) Rigidität der Fiebern, besonders der Gebärmutter; 6) im zu jungen oder zu hohen Alter zum erstenmal eintretende Schwangerschaft; 7) erfolgte Conception kurz vor oder während der Menstruation; 8) die während der Schwangerschaft besonders in großer Menge wieder eintretende Menstruation; 9) die zu sehr gesteigerte Vitalität der Brüste in der Schwangerschaft und daher entstehende Milchsecretion; 10) die während der Stillungsperiode oder bei noch anwesenden Lochialflusse erfolgte Schwangerschaft; 11) zu häufige Menstruation, wenn sie in Beziehung auf die Constitution und individuellen Kräfte wirklich als schwächend zu betrachten ist; 12) der in und außer der Schwangerschaft anwesende weiße Fluß; 13) Krankheiten der Gebärmutter, z. B. Scirrhus, Polypen u. dgl.

Guerike a. a. O. S. 31.

§. 327.

Früh- und Fehlgeburten herrschen zuweilen epidemisch; strenge Kälte im Winter, vorzüglich aber anhaltende naßkalte Witterung, oder sehr große Hitze im Sommer, wovon das Jahr 1811 einen Beleg gab, häufige Gewitter, Noth, Elend, Furcht und Kummer bei Kriegen und Belagerungen u. s. w. sind nach des Verfassers Beobachtung diejenigen Ursachen, welche epidemische Früh- und Fehlgeburten begünstigen kön-

*) Der Verfasser behandelte eine sehr nervenreizbare Dame in Berlin, welche während dem Spielen der Harmonika in einem Conzerte Wehen und Blutfluß bekam, und gleich darauf abortirte.

nen. Die Zeugungskraft kann auch an eine gewisse Zeit im Jahre gebunden seyn; wenn sie außer derselben fällt, entsteht Abortus.

J. Jacob Fikius de abortu epidemico. Jena 1697.
Der Verfasser in der medic.=chirurg. Zeitung. Jahrgang 1812.
Dr. Nasse in Meckels deutsch. Archiv für Physiologie II. B. 1. H. S. 133 — 134.

§. 328.

Die Einflüsse, welche besonders bei der §. 326 erwähnten Prädisposition Fehl= und Frühgeburten veranlassen, sind: 1) solche, welche die Irritabilität des Gefäßsystems zu sehr erhöhen, und dadurch eine zu lebhafte Action desselben bewirken, als da sind der Genuß zu erhitzender Speisen und Getränke, heftige Affekte, z. B. Aerger und Zorn, der Gebrauch von sehr erhitzenden Abortiv= und Purgirmitteln, Erhitzung des Körpers nach vorhergegangener Erkältung, zu starke Bewegung durch Gehen, Laufen, oder Tanzen, der Gebrauch zu warmer Bäder in der Schwangerschaft, die Anwendung der positiven Elektrizität u. s. w. 2) Topische Entzündungen, z. B. Peripneumonie, Phrenitis, Peritonitis, Enteritis, Nephritis, Cystitis und phlegmonöse Entzündung an den Schaamlippen, wovon der Verfasser zweimal Frühgeburten entstehen sah. 3) Fieber, welche Schwangere befallen, besonders Synocha, Synochus, Typhus und Febris intermittens; alle Fieber, besonders die intermittirenden Fieber, welche sich in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft einstellen, verursachen leichter Frühgeburten; intermittirende Fieber, die später erfolgen, haben weniger und zuweilen gar keinen Einfluß auf die Nutrition des Fötus und unterbrechen dann selten die bestimmte Zeitrechnung der Schwangerschaft.

§. 329.

Frühgeburten können auch solche Einflüsse bewirken, welche zunächst sehr schwächen, besonders die Irritabilität und Reproduction sehr depotenziren, wodurch der Ernährungsproceß des Fötus geschwächt wird, dahin gehören schwächende Leidenschaften und Affecte, als da sind Furcht, Schreck, Kummer, schwere Träume, langwährende Diarrhöen, die Ruhr, besonders wenn sie mit heftigem Tenesmus und Blutabgange begleitet ist, weißer Fluß, zu profuse Salivation, anhaltende oder zu häufige Blutflüsse aus der Gebärmutter oder aus

andern Organen und Gebilden, schwächende Pugirmittel, zu häufiger Coitus, Onanie, die Lustseuche, Wassersucht jeder Art, Rhachitis, Hysterie, Epilepsie, häufige Ohnmachten und Convulsionen, anhaltendes Wachen, Aufenthalt in feuchter und naßkalter Wohnung, Beschäftigungen, wobei sich Schwangere der nassen Kälte aussetzen, Mangel an Nahrung, strenges Fasten, der Genuß von verdorbenen Nahrungsmitteln, Aufenthalt in engen, geschlossenen Zimmern oder Gefängnissen, in welchen die Luft sehr verpestet ist, u. s w.

§. 330.

Zu den Einflüssen, welche Frühgeburten erzeugen, gehören vorzüglich auch äußere Gewaltthätigkeiten, welche mehr oder weniger mittelbar oder unmittelbar auf die Gebärmutter einwirken, anhaltender Druck, besonders durch enge Kleidungen oder absichtliches Einbinden des Leibes zur Verheimlichung der Schwangerschaft, Stoß oder Fall auf den Unterleib, heftige Erschütterung des Körpers durch Schläge, zu starke Bewegung, Tanzen, heftiges anhaltendes Erbrechen, Husten, Würgen, Schluchzen, Niesen, Convulsionen, Ausdehnung des Körpers, Heben einer schweren Last, elektrische Schläge, besonders mit der Leidner Flasche *) oder durch heftige Gewitter, Reitzung des Muttermundes mit dem Finger, zuweilen Reitzung der Gebärmutter durch Mißstaltung des Beckens **), durch Blasen- und Nierensteine, Verletzungen derselben u. s. w. Außerdem können ein zu weites Becken, fehlerhafte Lagen und Krankheiten der Gebärmutter, Vorfall

*) Beobachtung eines durch eine elektrische Erschütterung verursachten Abortus, s. m. in Récueil périodique de la société de médecine de Paris, an 1801, T. XXV.; le mois de Janvier, obs. 4.

**) Häufig werden zwar bei sehr engen und mißgestalteten Becken die Kinder ausgetragen, besonders wenn im großen Becken die Gebärmutter in ihrer Ausdehnung nicht gehindert wird. Der Verfasser beobachtete aber die Frühgeburt bei einer zum erstenmale Schwangern im achten Mondsmonate. Sie hatte als Folge eines Falles einen Bruch an der Synchondrosis sacro-iliaca erlitten, das Kreuzbein war an seiner Verbindung mit dem Hüftbeine der linken Seite zu sehr in die Höhle des Beckens hereingetrieben, es bildete einen sehr rauhen Rand und verengte das Becken. Mehrmals sah der Verf. auch Frühgeburten bei engen, mißgestalteten Becken entstehen, welche durch Rhachitis erzeugt wurden; nicht sowohl die Mißstaltung und Enge des Beckens als die ohnedieß schwächliche Constitution und sehr herabgestimmte Reproduction, wodurch die Ernährung des Fötus sehr dürftig vor sich geht, scheinen öfters die Ursachen der Frühgeburten zu seyn.

und Zurückbeugung, Polypen, Entzündung und Eiterung der Gebärmutter, Frühgeburten veranlassen. Umstülpung der Gebärmutter wird selten und dann meistens nur in sehr geringem Grade als Ursache einer Frühgeburt beobachtet; manchmal hat sich nur ein kleiner Theil der innern Haut der Gebärmutter losgetrennt, wobei zwar Conception, aber gewöhnlich auch der Abortus erfolgt.

§. 331.

Die Ursachen der Frühgeburten können auch in dem Eye selbst, dem Fötus, seinen Entwicklungsorganen, und dem Fruchtwasser liegen. Krankheiten und Mißbildungen des Fötus, z. B. Kopf-, Bauch- und Brustwassersucht, Entzündung des Unterleibes, Convulsionen, Polypen im Herzen, Mangel an Hirn und an den Schädelknochen, Verwachsungen von Gebilden unter sich, Verwachsung von Zwillingen u. s. w. haben meistens Frühgeburten zur Folge. — Ursachen, welche in dem Fruchtwasser und den Entwicklungsorganen des Fötus liegen, sind Mangel an Fruchtwasser, der durch eine künstliche Frühgeburt bewirkte Abgang des Fruchtwassers, Mangel der Nabelschnur, Umschlingung der Nabelschnur um den Hals*); wahre Knoten der Nabelschnur mögen selten Frühgeburten nach sich ziehen, allein Verdrehungen derselben, wobei die Gefäße sehr zusammengeschnürt werden, sind zuweilen die Ursache der Frühgeburt**), abnorme Verdickung der Eyhäute, anfangende oder bereits völlige Desorganisation des Eyes zu einer Mola, Geschwülste an der inneren Fläche des Mutterkuchens, wovon der Verfasser eine Frühgeburt entstehen sah, Verhärtung und Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde u. s. w.

*) Der Verfasser weis nicht, war es nur zufällig, aber er beobachtete den Abgang des Fötus im Anfange des vierten Monats der Schwangerschaft, um dessen Hals die Nabelschnur sehr stark geschnürt war.

**) Der Verfasser erkannte diese Verdrehungen der Nabelschnur bei einer Erstgebärenden als Ursache der Frühgeburt im fünften Monate der Schwangerschaft; an drei verschiedenen Orten war die Nabelschnur so zusammengedreht, daß sie nur die Dicke eines dünnen Fadens hatte; der Fötus war äußerst mager und dürftig genährt, und hatte kaum die Größe eines Fötus vom vierten Monate; nach seinem und des ganzen Eyes Aussehen war der Tod schon längere Zeit vor der eintretenden Geburt erfolgt, und es hatte sonst auch keine Ursache auf die Mutter eingewirkt, welche die Frühgeburt veranlaßt hätte.

Burdach de laesione partium foetus, nutritioni inservient., abortus causa. Lips. 1768.
Mayer diss. aphorismi de causis abortum provocantibus. Francof. 1780.
Boelling diss. de causis quibusdam abortus. Halae 1799.
Jäckel diss. de abortus causis et prophylaxi. Francof. 1795.

Folgen der Frühgeburt.

§. 332.

Eine Frühgeburt ist immer nachtheilig, besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft, theils wegen des heftigen Blutflusses und wegen anderer damit verbundenen Störungen, theils wegen der zu früh eintretenden und sehr oft mit großer Anstrengung und heftigen Schmerzen begleiteten Contractionen der Gebärmutter; vor allem aber deßwegen, weil sie Disposition zu einer neuen Frühgeburt giebt, welche oft so schwer, zuweilen gar nicht mehr gehoben werden kann. Der Blutfluß ist übrigens um so nachtheiliger, je öfter eine Schwangere schon abortirt hat, und schon sehr geschwächt ist, je früher der Abortus entsteht, je heftiger die Ursache einwirkte, welche die Frühgeburt veranlaßte, je länger das Ey oder Reste desselben vorzüglich in den ersten Monaten der Schwangerschaft in der Gebärmutter zurückbleiben, und die normale Contraction der Gebärmutter hindern, ohne welche der Blutfluß niemals vollkommen gestillt werden kann. Außerdem werden Frühgeburten auch durch manche Krankheiten gefährlich, welche sehr oft sogleich oder später als Folgen des häufigen Abortirens sich einstellen; Gallenfieber*), Nervenfieber**), Störungen der Menstruation, besonders zu häufige Menstruation, Hysterie, permanente Lebensschwäche, einseitiges Kopfweh, weißer Fluß, Scirrhus, Krebs und Polypen der Gebärmutter, Cacherie, Lungensucht, Abzehrung u. s. w. hat man mehrmals schon als Folgen häufiger Frühgeburten beobachtet.

Szeli, diss. damna graviora ex abortibus etc. Altd. 1750.

*) Ein Gallenfieber nach Abortus findet man in Starks Archiv für Geburtshülfe, III. B. 4. St. Nro. 7.

**) Ein Typhus nach Abortus in Horns Archiv für med. Klin., J. 1807. S. 263.

Prognose.

§. 333.

Je öftere und anhaltende Horripilationen einer Frühgeburt, besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft, vorhergehen, desto eher wird dieselbe erfolgen. — Eine Frau die schon einmal abortirt hat, abortirt sehr leicht wieder. — Im dritten Monate folgt der Abortus leichter als in jedem andern Monate. — Ein Abortus der schnell erfolgt, ist nicht gefährlich. — Der Abortus, welcher die Folge von Vollblütigkeit ist, hat die Gefahr nicht, wenn noch frühzeitig eine Blutentleerung angestellt wird. — Der Abortus, welcher durch Vollblütigkeit entsteht, ist weniger nachtheilig, als wenn er die Folge eines Fiebers, besonders eines intermittirenden Fiebers ist. — Eine Frühgeburt, welcher Rigidität, Narben und Krankheiten der Gebärmutter zum Grunde liegen, wird selten oder gar nicht verhütet. — Die Frühgeburt ist unvermeidlich, wenn eine äußere Ursache sehr heftig und plötzlich einwirkte, und eine zu große und schnelle Störung im ganzen Organismus und vorzüglich in der Verbindung des Eyes und der Gebärmutter hervorbrachte, wenn die Ursache nicht entfernt werden kann, wenn sich das Ey oder der Mutterkuchen schon zu sehr losgetrennt hat, wenn dieser vollkommen mit dem Muttermunde adhärirt ist, wenn das wahre Fruchtwasser abgegangen, wenn der Fötus todt, und er selbst oder seine Entwicklungsorgane an einer solchen Krankheit oder Mißbildung leiden, welche seine Nutrition stören.

Indication.

§. 334.

Die Behandlung einer Frühgeburt beruht auf verschiedenen Indicationen: 1) darauf, der Frühgeburt bei einem schwangern Weibe zu begegnen, welches vorher abortirt hatte; 2) die bereits eingetretene Frühgeburt zu verhüten, und, wo dieses nicht mehr möglich, die Gefahren zu beseitigen, welche mit dem zu frühen Abgange der Frucht verbunden sind; 3) der Frühgeburt, im Falle einer künftigen Schwangerschaft früher vorzubeugen, als diese wieder erfolgt.

§. 335.

In Beziehung auf die erste Indication §. 334, empfehle man einem schwangern Weibe, die vormals abortirt hatte, folgende diätetische Vorschriften: 1) man untersage alle zu heftige Bewegung und Anstrengung, und einige Zeit den Genuß des Beischlafes, besonders in der Epoche, in welcher dem

individuellen Typus zu Folge die Menstruation in der Schwangerschaft sich einzustellen pflegte, und in dem Monate, in welchem vormals die Frühgeburt erfolgte; 2) die Schwangere beobachte mehr eine ruhige Lebensart, und eine horizontale Lage im Bette; 3) sie entferne jeden nachtheiligen Druck auf den Unterleib, besonders durch enge Kleidungen; 4) sie vermeide jede Gelegenheit, bei welcher Leidenschaften und Affecte erregt werden, und sie der Gefahr einer Erkältung, oder Erhitzung, und besonders dem schnellen Wechsel der Temperatur sich aussetzet; 5) die Schwangere befolge eine zweckmäßige Diät im Genusse der Speisen und Getränke. — Ist sie von sehr irritabler vollblütiger Constitution, und war selbst die vorhergegangene Ursache von der Art, daß sie als Folge einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems Frühgeburt bewirkte, dann untersage man nicht nur alle zu erhitzende Speisen und Getränke, sondern auch alle Einflüsse, welche aufs neue wieder durch die vorige Wirkung Frühgeburt erzeugen können; nur gelind nährende, mehr vegetabilische Speisen und kühlende verdünnende Getränke finden hier ihre Stelle. Zuweilen werden aber bei einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems, welche aus dem schnellen, vollen und härtlichen Pulse, der glühenden Röthe des Gesichts, besonders rothen Wangen, vermehrter Hitze mit abwechselnden Anwandlungen von Schauer erkannt wird, selbst mäßige Aderlässe von großem Nutzen seyn, besonders, wenn man diese in der Zeit anstellt, in welcher sich die Menstruation vorher einzustellen pflegte, und sie können deßhalb einige Male alle vier Wochen jederzeit in verminderter Menge wiederholt werden; diese finden übrigens seltner bei irritablen= reproductiven vollblütigen starken Constitutionen, sondern weit mehr gerade bei solchen Individuen ihre Anzeige, welche das Bild eines reitzbaren Nervensystems, oder jenes der Schwäche mit erhöhter Sensibilität außer der Schwangerschaft darstellen. Bei diesen kann gerade in der Schwangerschaft eine Vollblütigkeit und vermehrte Bluterzeugung entstehen, welche eine der Frucht sehr gefährliche Reizung des Nervensystems durch örtliche Congestionen nach der Gebärmutter erzeugt, und die Frühgeburt um so leichter zur Folge hat. Die reitzend stärkende Methode, um dadurch eine angebliche Schwäche des Körpers zu beseitigen, wird in diesem Falle die Frühgeburt noch eher befördern: mäßige Aderlässe alle vier Wochen zur Zeit der Menstruationsperiode einigemale wiederholt, trockene Schröpfköpfe auf die Brüste, Ruhe des Körpers, horizontale Lage und Vermeidung aller Einflüsse,

welche nur immer die Reizbarkeit des Gefäßsystems erhöhen können, werden jene eher verhüten, wie sich der Verfasser so oft schon bei sehr reizbaren schwächlichen Frauen überzeugt hat, die vorher drei bis viermal nach einander zwischen dem zweiten und dritten Monate abortirt hatten, und früher durch die reizend stärkende Methode behandelt wurden; dreimal alle vier Wochen wiederholte Aderlässe, eine sechs Wochen lang vom zweiten bis zum dritten Monate beobachtete anhaltende Ruhe und horizontale Lage bei Nacht im Bette, am Tage auf dem Sopha, zweckmäßige Diät, Beobachtung einer mäßigen Temperatur und Vermeidung aller schädlichen Einflüsse setzten mich in den Stand, die Frühgeburten zu verhüten, und Frauen, die schon alle Hoffnung aufgegeben hatten, das Glück zu verschaffen, ihre Leibesfrüchte auszutragen, und völlig reife und gesunde Kinder zu gebären.

§. 336.

Wird die Kranke von einer topischen Entzündung (§. 328) ergriffen, dann sind Blutentleerungen nebst der allgemeinen antiphlogistischen Behandlung dringend angezeigt; Fieber, welche die Schwangern befallen, werden ihrem Charakter gemäß behandelt, wovon im 6ten Kapitel 2ter Abth. das Nöthige vorgetragen wurde, nur ist zu bemerken, daß bei dem intermittirenden Fieber in den ersten Monaten der Schwangerschaft der Abortus schwer zu verhüten ist, wenn nicht bald das Fieber geheilet wird.

§. 337.

War die Frühgeburt Folge einer ausgezeichneten Schwäche des Körpers, bei welchem vorzüglich die Reproductionsthätigkeit sehr herabgestimmt ist, und auch die Ernährung und Bildung des Fötus sehr träge vor sich geht, dann finden diejenigen Arzneien ihre Anzeige, welche die Thätigkeit der reproductiven Sphäre erhöhen, als da sind: die Herba Trifol. fibr. Fol. aurant. Rad. gentian., die Zimmtrinde, die bittern Extracte, das Lignum quassiae, die China u. s. w. Damit verbindet man eine nahrhafte Diät, zweckmäßige Bewegung, besonders im Freyen bey dem Genuße einer reinen Luft, sucht die Seele der Schwangern zu erheitern, und sie überhaupt in glücklichere Verhältnisse des Lebensgenusses zu setzen. Außerdem müssen auch alle Einflüsse entfernt werden, welche die Schwäche des Körpers in der vorhergehenden Schwangerschaft herbeiführten; besonders aber achte man darauf, ob nicht durch eine oder die andere von den §. 329 angeführten Krankheiten gegenwärtig noch diese Schwäche unterhalten werde; es

ist dann dringende Anzeige, jene zu heilen, wenn anders die bereits wieder eingetretene Schwangerschaft nicht ein Hinderniß der sicheren Heilung ist. Veranlaßt die dem weiblichen Körper noch eigene Schwäche Frühgeburt, die eine Folge der noch nicht erreichten Geschlechtsreife und vollkommenen Ausbildung ist, so wird bei einer neuen Schwangerschaft die Frühgeburt schwer verhütet, indem die Kunst oft wenig vermag, diese Schwäche zu heben; solche Individuen müssen nach erfolgter Frühgeburt ihrem Körper Ruhe gönnen, und längere Zeit aussetzen, schwanger zu werden, bis ihr Körper den nöthigen Grad von Stärke und Ausbildung erhalten hat. — Liegt der Frühgeburt eine angeborne, oder als Folge des fortgerückten Alters eingetretene Rigidität der Faser zu Grunde, so ist dieselbe zuweilen auch schwer zu verhüten; der Gebrauch mit Vorsicht angewandter lauwarmer Bäder, ölichte Einreibungen in den Unterleib, das Tragen einer flanellenen Leibbinde, und ein zweckmäßiges Regim finden in diesem Falle ihre Anzeige.

§. 338.

War die Frühgeburt durch fehlerhafte Lagen der Gebärmutter in der Schwangerschaft erzeugt, so entferne man diese sobald als möglich, wenn sie anders in jener beseitigt werden können. Manche gewöhnlich schwächliche Weiber abortiren immer, welche außer der Schwangerschaft einen, wenn auch nur unvollkommenen Vorfall der Gebärmutter hatten; meistens folgt der Abortus im zweiten oder dritten Monate, wo jene ohnedieß tiefer in das Becken sich hinabsenkt; die Schwangere klagt dann stets über ein Ziehen im Kreuze, und über ein Drängen nach den Geburtstheilen, und unter diesen Symptomen pflegt der Abortus bald nachzufolgen. Die Behandlung fordert die größte Vorsicht in der Schwangerschaft; man hüte sich von einem Pessarium Gebrauch zu machen, welches die Schwangere selten verträgt, uud durch seinen Druck den Abortus um so gewisser befördert. Man empfehle ruhige horizontale Lage mit erhöhtem Hintern öfters den Tag hindurch, lasse alle anstrengende Arbeiten und Bewegungen meiden, und höchstens einen zarten Schwamm zur Unterstützung der Gebärmutter in der Scheide tragen. In einem Falle konnte nach des Verfassers Beobachtung der wegen eines Vorfalls öfters erfolgte Abortus nur dadurch verhütet werden, daß die Schwangere sechs bis sieben Wochen lang des Nachts im Bette, und bei Tage auf dem Sopha sich ruhig verhielt, und das Zimmer nicht früher als nach dem dritten Monate verließ, in welchem

die Zeit verstrichen war, wo sich der Abortus vorher eingestellt hatte. — Waren Schieflage der schwangern Gebärmutter oder Zurückbeugung derselben Ursache, so weise man eine ruhige Seitenlage an, lasse allen Druck auf den Unterleib vermeiden, und empfehle, daß die Schwangere niemals lange den Urin anhalte, und stets für Leibesöffnung sorge. Nebstdem kann die zweckmäßige Application eines Schwammes in die Mutterscheide nach dem Kreuzbeine zu vieles beitragen, eine neue Zurückbeugung der Gebärmutter zu verhüten. — Hatten Krankheiten der Gebärmutter an der Frühgeburt Antheil, welche in der gegenwärtigen Schwangerschaft wieder sich einstellen, oder fortwähren, so muß man sie zu entfernen suchen, wenn sie anders beseitigt werden können; so z. B. wird man einen Polypen, ein anderes Aftergebilde, Narben und Geschwüre in der Gebärmutter in der Schwangerschaft nicht beseitigen können; daher ist auch in diesem Falle der Abortus meistens unvermeidlich.

§. 339.

Die zweyte Indication gründet sich darauf, die bereits eingetretene Frühgeburt zu verhüten, und, wo dieses nicht mehr möglich, die Gefahren zu beseitigen, welche mit dem zu frühen Abgange der Frucht verbunden sind.

§. 340.

Ist die Frühgeburt der Untersuchung zu Folge, welche jederzeit angestellt werden muß, bereits eingetreten, und man findet den Muttermund nur wenig geöffnet, die Wasser nicht abgeflossen, und das Ey oder der Fötus ist nicht abgestorben, dann hat man zuweilen Hoffnung, die Frucht zu erhalten, und nach des Verfassers Beobachtungen selbst dann noch, wo die Schwangern schon Zusammenfallen der Brüste und des Leibes beobachtet, und die Bewegung des Kindes längere Zeit nicht mehr gefühlt hatten, der innere Muttermund geöffnet und Wehen eingetreten waren. Man empfehle daher bei jeder bevorstehenden Frühgeburt Ruhe des Körpers und der Seele, und eine horizontale Lage im Bette; dann beschäftige man sich mit der Untersuchung des allgemeinen Zustandes der Schwangern, und mit der Erforschung der Ursache, durch welche die Frühgeburt bewirkt wurde.

§. 341.

Liegt die Ursache der Frühgeburt in einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems, gingen Einflüsse vorher, durch welche diese erregt wurde, ist die Schwangere von vollblütiger irritabler Constitution, ihr Aussehen roth und glühend, der

Puls voll und hart, dann ist die antiphlogistische Methode angezeigt. Vor allem empfehlen sich die allgemeinen Blutentleerungen selbst da, wo die Frühgeburt, wie denn meistens in den ersten Monaten der Schwangerschaft, eine Hämorrhagie der Gebärmutter begleitet, es sey denn, die Schwangere habe eine so bedeutende Menge Blutes verloren, daß bereits ein anderer Zustand — jener der Schwäche — eingetreten sey. Zuweilen sind nach Maßgabe der Kräfte nur örtliche Blutentleerungen in der Leistengegend von Nutzen, die nebst der Anwendung von trockenen Schröpfköpfen auf die Brüste auch bei partiellen Congestionen nach dem Genitalsysteme wesentlichen Nutzen leisten. Mit den Blutentleerungen verbinde man kühlende Mittelsalze, das Nitrum, den Weinsteinrahm, kühlende Emulsionen und Getränke, und sorge überhaupt für ein kühles Regim, welches bei vorhandenem Blutflusse höchst nothwendig ist. Die Blutentleerungen und die antiphlogistische Methode können, jedoch in geringerm Grade, auch dann ihre Stelle finden, wenn die Frühgeburt als Folge der in der Schwangerschaft entstandenen Vollblütigkeit mit ausgezeichneter Reitzbarkeit des Nervensystems verbunden ist, so wie in dem §. 335 beschriebenen Falle; die Frühgeburt wird zwar seltner verhütet; allein die Gefahr der folgenden Frühgeburt ist dann nicht mehr so groß.

§. 342.

Begleitet die eingetretene Frühgeburt ein ausgezeichneter Zustand der Schwäche, welche entweder Folge der §. 329 bezeichneten Einflüsse, oder des damit verbundenen Blutverlustes ist, dann finden gelind stärkende, die Thätigkeit der Reproduction erhöhende Mittel, die Aufgüsse der Zimmtrinde, der Melisse und Pfeffermünze, und der Mohnsaft ihre Stelle, womit man bei eintretenden Ohnmachten im Anfange den liquor anodynus, die naphta, den liquor ammon. succ. verbindet; dabei empfehle man die größte Ruhe, reiche der Schwangern Bouillons, und bei starkem Durste das Hallersche Sauer in einem Syrup oder einer Abkochung der Süßholzwurzel. Den Unterleib lasse man mit mäßig warmen Tüchern bedecken, und nur bei außerordentlich heftigem Blutflusse mache man Anwendung von kalten Fomentationen in Verbindung mit dem Weingeiste. Injectionen durch die Scheide an den Muttermund helfen meistens nichts, ja sie verschlimmern die Sache zuweilen dadurch, daß theils mit dem Injectionsrohre, theils durch die Gewalt des Einspritzens dem Eye sehr leicht eine Verletzung zugefügt werden kann, welche

den Abgang desselben unvermeidlich zur Folge hat. Eher noch dürfte man einen in Weingeist und kaltes Wasser getauchten Tampon in die Mutterscheide vorsichtig bis an den Muttermund bringen.

§. 343.

Die Frühgeburt begleiten aber sehr oft bei anwesender Hämorrhagie, oder ohne dieselbe, besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft, die heftigsten Schmerzen und Krämpfe, die zuweilen Trismus und Convulsionen befürchten lassen. Bei Individuen von ausgezeichneter Reizbarkeit des Nervensystems, und dabei von vollblütiger Constitution, haben sehr oft partielle Congestionen nach dem Genitalsystem Antheil, welche durch gelinde allgemeine, vorzüglich aber durch örtliche Blutentleerungen gehoben werden können; auch empfehlen sich in diesem Falle die trockenen Schröpfköpfe auf die Brüste. Sind aber die Individuen von sensibler schwächlicher Constitution, und nimmt das Gefäßsystem daran keinen directen Antheil, dann reiche man die sogenannten Krämpfe stillenden Mittel, als da sind: der Kamillenaufguß, das Castoreum, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, das Opium, der Baldrian, der liq. c. c. succin. u. dgl. Den Unterleib lasse man mit mäßig erwärmten Tüchern bedecken, die mit dem flüchtigen Salmiakgeiste besprengt werden; auch empfehlen sich vorsichtig angewandte Einreibungen eines flüchtigen Liniments mit Camphor und Opiumstinktur, Fomente vom Kamillenaufgusse über den Unterleib, und dergleichen Klystiere in Verbindung des Mohnsaftes, des Castoreums u. s. w. Zum Getränke reiche man Kamillenthee, und bei häufigem Durste, besonders als Folge des Blutverlustes, das Haller'sche Sauer, Wasser mit Eygelb und etwas Zimmtrinde rc.

§. 344.

Ist die Frühgeburt Folge äußerer Verletzungen oder Gewaltthätigkeiten, und einer dadurch entstandenen Entzündung der Gebärmutter, oder der zunächst angränzenden Gebilde, von welcher jene nur sekundär sich einstellte, ist damit ein heftiges entzündliches Fieber verbunden, dann ist gleichfalls die antiphlogistische Methode angezeigt; — dieselbe findet auch ihre Stelle, wenn die Entzündung der Gebärmutter, womit jene des Unterleibes verbunden seyn kann, durch Erkältung, vorzüglich nach vorhergegangener Erhitzung, bewirkt wurde. Zuweilen ist die Entzündung der Gebärmutter nur ein Rheumatismus, bei welcher gewöhnlich das sie umkleidende Peritonäum das Substrat derselben ist; dann die Behandlung,

von welcher bei dem Rheumatismus der Gebärmutter die Rede seyn wird. — Der Vorfall, und die Zurückbeugung der schwangern Gebärmutter fordern die baldige Entfernung dieser normwidrigen Lagen nach den Grundsätzen der Geburtshülfe; doch wird man selten die Frühgeburt vermeiden, wenn sie bereits lange gewährt haben.

§. 345.

Bei den Ursachen der eintretenden Frühgeburt, welche in dem Fötus und seinem Entwicklungsorgane (§. 331) liegen, wird man selten die Frühgeburt verhüten. Da sie auch meistens nicht früher erkannt werden, als bis das Ey oder der Fötus abgegangen ist, so hat man nur den Zufällen zu begegnen, welche mit der eintretenden Frühgeburt verbunden sind. Nur bei dem centrischen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde kann man zwar die eintretende Frühgeburt niemals ganz, aber auf längere Zeit verhüten, wenn man der Schwangern empfiehlt, Ruhe zu beobachten, und sich der erhitzenden Speisen und Getränke und aller Einflüsse zu enthalten, welche die Hämorrhagie erregen können; bei vollblütigen irritablen Individuen werden selbst Aderlässe, besonders in der Periode angestellt, wo sich vormals die Menstruation einzustellen pflegte, oder bei gegenwärtig erscheinendem Blutflusse von Nutzen seyn; gelingt es auch bei dem centrischen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde nicht, die Frühgeburt zu verhüten, so ist es für die Mutter und selbst für den Fötus von wesentlichem Vortheile, je länger er in Verbindung mit jener bleibt, und die in der Folge zu leistende Hülfe, um die Entbindung zu beschleunigen, kann von dem Geburtshelfer leichter angewendet werden. Bei dem excentrischen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde aber kann man bei der angeführten Behandlung den Zweck erreichen, daß die Schwangerschaft ihr Ende zur gesetzten Zeit erreiche, und die Geburt, wenn sich auch gleich im Anfange noch Hämorrhagie der Gebärmutter einstellt, sogar ganz normal erfolge.

§. 346.

Sobald eine Frühgeburt nicht mehr verhütet werden kann, so ist die Ausschließung des Eyes und des Fötus der eigenen Wirksamkeit der Natur zu überlassen, und besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft darauf Bedacht zu nehmen, daß das ganze Ey unverletzt und vollkommen abgehe, damit sich die Gebärmutter darauf vollkommen contrahiren könne, und Blutflüsse, so wie andere Folgen, die aus dem Zurückbleiben der Reste vom Eye zu entstehen pflegen, ver-

hütet werden; nur bei bedeutenden Hämorrhagien der Gebärmutter kann es, wenn die §. 342 angegebenen Mittel sie nicht mindern oder beseitigen, und dem Leben der Mutter Gefahr drohet, zuweilen nothwendig seyn, das Ey früher zu lösen und wegzunehmen, oder in den spätern Monaten die Entbindung durch Hülfe der Kunst vorzunehmen, wozu selbst fehlerhafte Lage des Kindes die Anzeige geben kann. Der Verfasser bezieht sich übrigens auf sein Handbuch der praktischen Entbindungskunde, 3te Aufl., §. 590—599, in welchem das Benehmen des Geburtshelfers für diese Fälle angegeben ist.

§. 347.

Nach erfolgter Frühgeburt empfehle man die größte Ruhe im Bette, und lasse überhaupt die zur Beförderung eines glücklichen Wochenbettes nothwendigen diätetischen Vorschriften strenger beobachten, als nach einer zur gesetzten Zeit eingetretenen Geburt; es ist ein schädliches Vorurtheil, daß Wöchnerinnen, die eine Frühgeburt erlitten haben, glauben, sie könnten früher sich den genannten Vorschriften entziehen; lange währende Hämorrhagien der Gebärmutter, schwer zu hebender weißer Fluß, Gebärmuttervorfall, Fußgeschwülste, Bleichsucht, Wassersucht, Nervenfieber, Hysterie, Krämpfe, Epilepsie, bleibende Anlage zum Abortus und Unfruchtbarkeit können sich als Folge vernachläßigter Wochenbette nach Frühgeburten einstellen.

§. 348.

Nebst der Beobachtung der genannten diätetischen Verhaltungsregeln kann gleich nach der Frühgeburt die Indication eintreten, gewissen Zufällen zu begegnen, welche man als Folgen derselben beobachtet. Dahin gehören die fortdauernde Hämorrhagie der Gebärmutter, bedeutende Entkräftung der Wöchnerin durch den vorhergegangenen Blutverlust, heftige krampfhafte Nachwehen und Entzündung der Gebärmutter. Bei der fortdauernden Hämorrhagie der Gebärmutter ist die Untersuchung von der größten Wichtigkeit, um zu entscheiden, ob noch ein Rest des Eyes zurück ist, dessen Absonderung bewirkt werden muß; wenn dieser Rest nicht schon größtentheils losgetrennt, und die Gebärmutter so weit geöffnet ist, daß er mit Hülfe der Hand und der Finger mit Leichtigkeit weggenommen werden kann, so ist bei zu starkem Anhange und ziemlich contrahirtem Muttermunde Gewaltthätigkeit, besonders mittelst Einbringung einer sogenannten Nachgeburtszange, eher schädlich als nützlich; man giebt leicht Anlaß zur Verletzung und Entzündung der Gebärmutter, zudem als nicht

immer bestimmt wegen Mangel an Gefühl der Rest des Eyes sicher und allein mit dem Instrumente gefaßt werden kann; der Verfasser bediente sich daher niemals einer Zange, sondern suchte die Hämorrhagie durch Injectionen von Kamillenaufguß mit Weingeist zu sistiren, und dadurch auch die Lostrennung des Eyrestes zu bewirken; in der Folge kann man jene von Kamillenaufguß einige Male im Tage fortsetzen, und bei eintretender Fäulniß und stinkendem Geruche, ein Decoct der China oder Weidenrinde mit der Myrrhentinktur zur Injektion wählen. Dabei ist es nothwendig die Kräfte der Kranken zu unterstützen; ein Aufguß der Zimmtrinde, die Zimmttinctur, später die China sind die Mittel, welche hier ihre Stelle finden. Wo zu befürchten steht, daß in der Folge dennoch diese Reste oder Membranen des Eyes zurückbleiben, welche dann zu Blutflüssen, und in der Folge zu neuem Abortus Anlaß geben können, empfiehlt Freind alle Tage von flüchtigem Salmiakgeiste, Saffrantinktur und Sydenham'schen Laudanum zu gleichen Theilen, ein oder zweimal funfzehn bis sechzehn Tropfen in einem Glas kalten Wassers zu nehmen. Währt die Hämorrhagie der Gebärmutter fort, und es liegen ihr Atonie oder Mangel an Zusammenziehung, Umstülpung der Gebärmutter u. s. w. zum Grunde, dann wird dieselbe so behandelt, wie unten im dritten Abschnitte von den Hämorrhagien der Gebärmutter nach der Entbindung angegeben wird. Ist die Entbundene als Folge der zwar gestillten, aber vorhergegangenen Hämorrhagie sehr entkräftet, so sey man im Anfange vorsichtig mit Anwendung stärkender Arzneien, die sehr reitzend sind; Ruhe des Körpers und nährende Bouillons, etwas Wein und das Haller'sche Sauer mit Wasser gemischt, vorzüglich bei heftigem Durste, sind in den ersten Tagen hinreichend, erst später kann von anhaltend stärkenden Mitteln Anwendung gemacht werden. Heftige krampfhafte Nachwehen und Entzündung der Gebärmutter fordern die Behandlung, welche im dritten Abschnitte ihre Stelle finden wird.

§. 349.

Die dritte Indication beruht darauf, der Frühgeburt im Falle einer künftigen Schwangerschaft vorzubeugen, früher als diese wieder erfolgt; unstreitig sehr oft der wichtigste Moment zur Verhütung einer neuen Frühgeburt, den so viele Schwangere vernachläßigen. Um dieser Indication zu entsprechen, suche man vor allem die Ursache zu ergründen, welche vormals die Frühgeburt bewirkt hatte; kann diese entfernt werden, so muß man die Zeit vor einer neuen Conception da-

zu benutzen, und man kann demnach dem Weibe nicht dringend genug empfehlen, der Liebe ein Opfer zu bringen, und jede Gelegenheit zur Conception zu vermeiden. Nebstdem untersuche man genau, ob keine Störung in der wichtigsten Funktion der Gebärmutter — der Menstruation — statt finde, und kann man nach Beendigung der Kur, den Genuß des Beischlafs wieder gestatten, so empfehle man bei der künftigen Schwangerschaft zweckmäßige Verhaltungsregeln.

§. 350.

Ist die Frau von vollblütiger irritabler Constitution, und war vorher die Frühgeburt durch die §. 328. angeführte Ursache, durch eine Synocha, oder topische Entzündungen erzeugt, so lasse man alle Erhitzungen des Körpers, vorzüglich durch Tanzen, und sehr erhitzende Speisen und Getränke vermeiden; man empfehle keine zu nährende, sondern eine mehr verdünnende vegetabilische nur mit leichten Fleischspeisen gemischte Diät, und Wasser zum Getränke, Mäßigung in Leidenschaften und Affekten, besonders in der Liebe, Genuß einer mehr kühlen Luft, nicht zu langes Schlafen, besonders am Morgen, und einige Zeit gänzliche Enthaltsamkeit vom Beischlafe, und allen den Einflüssen, welche Gelegenheit dazu geben. Zuweilen können auch Blutentleerungen früher als vor eintretender neuen Schwangerschaft nothwendig seyn, besonders wenn bei localen Congestionen immer sehr früh, z. B. in den ersten 14 Tagen oder drei Wochen zur Zeit des mit der Schwangerschaft zusammentreffenden Typus der zum ersten Male ausbleibenden Menstruation der Abortus zu erfolgen pflegte.

§. 351.

Wenn nun eine Frau einige Monate das §. 350. angegebene Verhalten beobachtet hat, dann mag man ihr den Genuß des Beischlafs zwar wieder gestatten, allein nur unter folgenden Bedingungen: sie übe ihn nicht zu der Zeit aus, in welcher sie ihn vorher auszuüben gewohnt war, und conzipirt hatte; war dieselbe an keine bestimmte Zeit gebunden, dann wähle sie den Morgen nach dem Erwachen, nicht die Zeit nach Tische und am Abend; sie genieße den Beischlaf nur mäßig, und nicht wiederholt in der Nacht oder am Tage; sie enthalte sich des Genusses zur Zeit, wo ihre Menstruation nahe bevorsteht, oder erst vor kurzem aufhörte; sie lasse wenigstens drei Tage vorübergehen, und sobald sie nur irgend beobachtet, conzipirt zu haben, dann leiste sie wieder einige Zeit Verzicht auf den Genuß des Beischlafs, besonders in der Zeit, wo sie vorher abortirt hatte, die Menstruation sich einstellte und in den=

jenigen Monaten, welche dem Abortus so günstig sind; die §. 335. empfoblenen Vorschriften in Beziehung auf die Diät müssen bei erfolgter Schwangerschaft noch sorgfältiger beobachtet werden, und sollte demungeachtet der §. 335. angegebene Zustand eintreten, dann hat man sogleich die bereits daselbst bestimmte Behandlung wieder in Thätigkeit zu setzen.

§. 352.

War Schwäche des ganzen Körpers Ursache der vorher erfolgten Frühgeburt, so nehme man Umsicht, ob dieselbe Folge der schon durch die Geburt ererbten schwächlichen Constitution ist, ob noch Einflüsse und etwaige Krankheiten fortwähren, welche diese Schwäche erzeugen, und sie noch gegenwärtig unterhalten, oder ob diese jederzeit nur die Schwangerschaft zu begleiten pflegen, von welcher Art die Schwäche des Körpers sey, ob dabei nur besonders die Reproduction des Körpers leide, oder zugleich auch eine sehr erhöhte Sensibilität des Nervensystems zur Folge habe. Man empfehle demnach vor allem, daß alle schwächende Leidenschaften, Affecte und andere eben so wirkende Einflüsse vermieden werden, vorzüglich aber übersehe man nicht, diejenigen Krankheiten zu heilen, welche die Schwäche stets unterhalten, besonders chronische Diarrhöen, weißer Fluß, Blutflüsse, zu häufige Menstruation, Hysterie, Epilepsie, venerische Ansteckung und andere, die §. 329. angegeben wurden. Ist die Schwäche des Körpers Folge vorhergegangener häufiger Frühgeburten und Blutflüsse, und anderer schwächenden Einflüsse, und leidet dabei besonders die Reproduction, dann finden diejenigen Arzneien ihre Stelle, welche der Reproduction entsprechen, die Herba Trifol. Fibr. Fol. Aurant. Rad. Gentian. Lign. Quass. Cort. Aurant., — Cinnamom — Chinae, das Eisen und seine Präparate. Zum äußerlichen Gebrauche empfehlen sich aromatische Fomentationen über den Unterleib, Einreibungen von flüchtig reitzenden Salben, Aufgüssen und Tinkturen, warme Bäder, besonders aromatische Kräuterbäder, künstliche Eisenbäder, und vor allem natürliche mineralische Eisenbäder an Ort und Stelle gebraucht, da hier zugleich Zerstreuung durch Gesellschaften, Luftveränderung, die Reise selbst u. dgl. in Verbindung mit zweckmäßiger Diät, die Heilung sehr unterstützen werden. Ist die Schwäche durch sehr erhöhte Sensibilität ausgezeichnet, leidet die Frau an hysterischen und andern krampfhaften Zufällen, dann empfehlen sich diejenigen Arzneimittel, welche die zu sehr erhöhte Sensibilität herabstimmen; als da sind der Baldrian,

das Castoreum, der stinkende Asand u. s. w., welche man mit den anhaltend stärkenden Mitteln in Verbindung setzet.

§. 353.

Eine Frau, bei welcher Schwäche die Frühgeburt erzeugte, hat folgende diätetische Vorschriften zu beobachten: sie enthalte sich bis zur völligen Herstellung ihrer Gesundheit des Beischlafes; sie meide alle schwächende Einflüsse, vorzüglich Onanie, schwächende Leidenschaften und Affecte u. s. w.; sie genieße nährende und stärkende leicht verdauliche Speisen und Getränke; sie meide das Nachtwachen und schlafe des Morgens etwas länger; sie genieße stets reine, trockene und gesunde Luft und setze sich keinen Erkältungen aus, besonders bei nasser Witterung im Winter, wo deßhalb der Abortus epidemisch herrschen kann; sie sorge für eine gesunde und trockene Wohnung, und suche Zerstreuung in muntern Gesellschaften, durch zweckmäßige Spaziergänge, durch Reisen und den Aufenthalt auf dem Lande u. s. w.

§. 354.

Hat nun die Frau den gehörigen Grad von Stärke ihres Körpers wieder erlangt, und sie fühlt ihre Gesundheit vollkommen hergestellt, dann empfehle man ihr in Beziehung auf den künftigen Genuß des Beischlafes folgende Vorschriften; sie übe ihn mäßig und so selten als möglich aus; sie wähle die Zeit 6 bis 8 Tage nach der Menstruation, und unterlasse ihn 8 Tage vor, und besonders kurz vor der Menstruation, und dann auch in der Zeit, an welche sie vorher gewöhnt war, und in welcher sie das letztemal abortirt hatte; glaubt sie conzipirt zu haben, dann enthalte sie sich so lange des Beischlafs, bis die Zeit, in welcher sich vorher die Frühgeburt eingestellt hatte, verflossen ist, und dann genieße sie ihn nur sehr mäßig, wenn es ihr nicht möglich ist, noch länger oder für immer in der Schwangerschaft darauf Verzicht zu leisten, wenn der Beobachtung zufolge sich jederzeit nach dem Genusse desselben die Frühgeburt vorher eingestellt hat; sie beobachte die größte Ruhe, und besonders an dem Tage, wo sie conzipirt zu haben wähnet, halte sie sich länger im Bette, vermeide alle zu starke Anstrengungen, Bewegungen und schwächende Einflüsse. Auf dem Unterleibe lasse man einen Flanell, oder, wovon der Verfasser selbst vorzügliche Wirkung gesehen hat, ein Galbanums- und Melilotenpflaster mit Camphor und Opium gemischt so lange tragen, bis die Hälfte der Schwangerschaft, und wenn später die Frühgeburt erfolgt war, wenigstens vier Wochen

über die Zeit verflossen sind, wo zum erstenmale die Frühgeburt eingetreten war.

§. 355.

Gesellen sich aber die Ursachen, welche die Frühgeburt als Folge der Schwäche veranlaßten, jederzeit erst in der Schwangerschaft dazu, z. B. Erbrechen, anhaltende Diarrhöen besonders mit tenesmus verbunden, die sich wieder einstellende zu häufige Menstruation, Blutflüsse aus der Gebärmutter und aus andern Gebilden, z. B. Nasenbluten, Hämorrhoiden, zu anstrengende Arbeiten, zu häufiger Beischlaf u. s. w. so muß man die genannten Krankheiten zu beseitigen suchen und die Schwangere darauf aufmerksam machen, daß sie alle die schädlichen Einflüsse, welche sie so sehr schwächen, vermeide. Hat man die Ursachen gehoben, dann suche man die permanente Schwäche durch die §. 337. angegebene Heilmethode zu beseitigen, wobei wiederholt bemerkt wird, sich der zu reizend stärkenden Arzneimittel zu enthalten, und auch bei dem äußerlichen Gebrauche mehr Vorsicht als außer der Schwangerschaft zu beobachten.

§. 356.

Haben Störungen in der Menstruation, fehlerhafte Lagen der Gebärmutter, Vorfall, Zurückbeugung und die §. 330. bemerkte Umstülpung, dann Polypen, weißer Fluß, Scirrhus, Narben, steatomartige Auswüchse der Gebärmutter an der jedesmaligen Entstehung Antheil, so muß darauf besonders Rücksicht genommen werden, sie zu beseitigen, früher als eine neue Schwangerschaft erfolgt, und es finden dann die Indicationen ihre Stelle, welche bereits im ersten Bande sind vorgetragen worden. — In Beziehung auf die Rigidität der Geburtstheile, oder zu große Schwäche des Körpers, als Folge der noch kaum erreichten Geschlechtsreife, wird auf den §. 337. hingewiesen.— Die §. 320. bezeichnete Art eines Abortus fordert die Behandlung der schmerzhaften Menstruation mit Rücksicht auf die damit in Verbindung stehende Complication, und im Falle sich um die Menstruationszeit ein aufgeregter Zustand des Gefäßsystems, oder ein der Entzündung ähnlicher Zustand der Gebärmutter zu erkennen giebt, empfehlen sich im ersten Falle die vegetabilischen Säuren, und in diesem Blutegel, Calomel in kleinen Gaben, lauwarme Kleyenbäder, und zur Verhütung desselben die Bäder von Ems, Warmbrunn und Töplitz.

§. 357.

Entstand die Frühgeburt als Folge eines zu weiten Beckens, so kann diese bei einer folgenden Schwangerschaft leicht

wieder erfolgen, wenn sich die Gebärmutter zu sehr in dasselbe herabsenkt, ein Vorfall oder eine Zurückbeugung entstehet. Man empfehle demnach bei künftig eintretender Schwangerschaft die größe Ruhe, untersage alle zu heftige Anstrengungen und Bewegungen, das zu feste Einbinden des Unterleibes durch enge Kleidungsstücke, und sorge dafür, daß sowohl die Stuhl- als Urin-Excretion stets ungehindert und mit Leichtigkeit erfolge; räthlich ist es, solchen Schwangern einen Schwamm zur Unterstützung der Gebärmutter in die Scheide zu bringen. — Daß eine Frühgeburt selbst bei sehr engen Becken selten beobachtet wird, ist bereits bemerkt worden; sollte diese auch eintreten, so mag sie sogar vortheilhafter für die Mutter seyn, da sie dadurch einer größern Gefahr enthoben werden kann, welche bei der zur gesetzten Zeit eintretenden Geburt ihrem Leben drohen würde.

Literatur.

§. 358.

Stahl, diss. de abortu et foetu mortuo. Halae 1704. v. Haller collect. diss. Pr. T. IV. n. 139.

Waldschmid, diss. de abortus facti signis in matris praesertim defunctae partibus generationi inservientibus reperiundis. Kilon. 1723.

Detharding, diss. de foetus immaturi exclusione. Rostock 1748.

Cooper, diss. de abortionibus. Lugd. Bat. 1767.

F. F. Passerini, de abortu. Viennae 1777. in Eyerel. diss. Vindobon. Tom. IV. No. 2.

Hasenoehrl, diss. de abortu ejusque praeservatione, in Wasserberg Opusc. min. fasc. I.

Murray, diss. de abortu. Edinb. 1787.

Fahner, in Starcks Archiv, I. B. 4. St. p. 117., II. B. 4. St. p. 51.

Fielitz, in Starcks Archiv, II. B. 3. St. N. 4.

Becker, diss. de abortu. Goett. 1798.

Thilenius, in Hufelands Journal der pract. Arzneikunde XII. B. 3. St. p. 25.

Le Roy (Alph.) sur les pertes de sang — sur les fausses-couches etc. Paris 1801. 8. A. d. Franz. übers. Leipz. 1802.

Burns (John), Observations on abortion. London 1806. 8.

Ueber früh- und spätreife Geburten. Mannh. 1807. 8.

Sam. Timoth. Thorer, diss. de abortu. Berol. 1818. 8.
Dr. Ad. Ulsamer, de partu praematuro generatim et nonnulla de eo arte legitima procuranda. Wirceburgi 1820. 8.

Zweites Kapitel.

Von den Blutflüssen aus den Geburtstheilen der Schwangern.

Erscheinungen.

§. 359.

Blutflüsse aus den Geburtstheilen werden bei Schwangern sehr häufig beobachtet; sie sind aber in Hinsicht der Zeit der Schwangerschaft, der Quantität und des Ortes, aus welchem sich das Blut ergießt, sehr verschieden.

§. 360.

In Beziehung auf die Zeit können zwar Blutflüsse zu jeder Epoche in der Schwangerschaft entstehen, am häufigsten aber zwischen dem zweiten und dritten Monate, späterhin, wenn sie nicht durch eine äußere Gewaltthätigkeit veranlaßt werden, zwischen dem sechsten und siebenten Monate, seltener in den ersten 10 bis 14 Tagen nach der Conzeption, und gegen das Ende der Schwangerschaft. —

§. 361.

In Beziehung auf den Ort kann sich das Blut entweder aus den Schaamlippen, aus der Mutterscheide, oder unmittelbar aus der Gebärmutter ergießen. Die Quantität verhält sich so, daß entweder auf einmal oder anhaltend sehr viel Blut abgeht, oder daß es zwar nur nach und nach, und absatzweise abfließt, aber öfters wieder kömmt. Uebrigens richtet sich die Quantität sehr nach der Constitution der Schwangern, und nach der Ursache und Zeit der Schwangerschaft.

§. 362.

Das Blut kann sich aus den Arterien und Venen, und beiden zugleich ergießen; und nimmt es seinen Weg aus der Höhle der Gebärmutter, so kann es eine äußerliche oder innerliche Blutergießung seyn, welche sich entweder ohne Schmerzen, oder mit diesen begleitet, einstellt.

§. 363.

Ein äußerlicher Blutfluß der Gebärmutter kann unter je-

dem Verhältnisse der Schwangerschaft, eine innerliche Blutergießung aber gewöhnlich nicht früher als nach abgeflossenem Fruchtwasser entstehen, und wenn er nicht als Folge des in der Gebärmutter coagulirenden lymphatischen Antheils des Blutes sich selbst stillet, sondern auch innerhalb der Gebärmutter fortwähret, so wird er aus der zunehmenden Größe der Gebärmutter, aus den sinkenden Kräften der Schwangern, dem kleinen schwachen Pulse, den kalten Extremitäten, etwa dazu tretenden Ohnmachten, und aus dem sich durch die äußern Geburtstheile durchdrängenden Serum erkannt.

Ursachen.

§. 364.

An dem Blutflusse aus den Schaamlippen und der Mutterscheide kann die Zerreißung eines varicösen Gefäßes, einer Entzündungs- oder Blutgeschwulst, eines Blutsackes oder einer Pulsadergeschwulst, Ursache seyn; zuweilen ergießt es sich bei sehr vollblütigen irritablen Individuen nur aus einigen Gefäßen der Mutterscheide.

§. 365.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter ist zuweilen nur die einige oder mehrere Monate, seltener die ganze Schwangerschaft hindurch wieder erscheinende Menstruation; meistens fällt dann der Blutfluß in die gewöhnliche Periode, die Menge und Qualität des abgehenden Blutes ist dieselbe oder geringer, der Blutfluß ereignet sich ohne veranlassende äußere Ursache, ihn begleitet kein Uebelbefinden der Schwangern, diese klagt über keine Schmerzen im Leibe und Kreuze, die Gebärmutter ist in ihrer Ausdehnung nicht gehindert, und an der Scheidenportion fühlt man keine Veränderungen, welche auf Abnormität eines Blutabganges schließen lassen.

§. 366.

In den meisten Fällen ist eine größere oder geringere Trennung der Entwicklungsorgane des Fötus von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter die nächste Ursache des abnormen Blutflusses der beschwängerten Gebärmutter; denn so lange die organische Beschaffenheit und die Cohäsion der relativen Gebilde zwischen der Mutter und den Producten der Zeugung ungetrübt bestehet, so werden keine Blutflüsse der Gebärmutter entstehen; ausgenommen sind diejenigen, welche man als eine Folge varicöser Ausdehnungen der Gefäße oder scirrhöser krebsartiger Metamorphosen aus dem Gebärmutter-

halse beobachtet hat, die zu gleicher Zeit mit der Schwangerschaft begleitet waren.

§. 367.

Den meisten Individuen, welche Blutflüsse in der Schwangerschaft erleiden, liegt auch eine gewisse Disposition zum Grunde, ohne daß immer bestimmt angegeben werden kann, worin diese eigentlich liege; der Beweis ist der, daß ungeachtet der heftigsten äußeren Einflüsse, Erschütterungen und Gewaltthätigkeiten manche Schwangere gar keine, andere aber schon bei einer gelinden Einwirkung eine bedeutende Hämorrhagie erleiden; doch ist eine Disposition nicht immer nothwendig, nachdem auch Hämorrhagien ohne dieselben bei Schwangern sich ereignen können. Schwächliche, asthenische Constitutionen, Schlappheit und Schwäche der Gebärmutter, träger Kreislauf des Blutes im Unterleibe und besonders im Pfortadersysteme, geben vorzüglich Anlage zu Blutflüssen der Gebärmutter; blutreiche starke Constitutionen disponiren weniger dazu, als diejenigen, welche ungeachtet einer sehr ausgezeichneten häufigen Blutbereitung und Vollsaftigkeit dennoch an einer Schwäche mit ausgezeichneter Reitzbarkeit des Nervensystems leiden.

§. 368.

Die Hämorrhagie der Gebärmutter entsteht zuweilen gleich nach der Empfängniß als Folge der erhöhten Turgeszenz und des vermehrten Antriebes des Blutes gegen die Geburtstheile; gewöhnlich sind die Schaamlippen und Mutterscheide angeschwollen, die Vaginalportion ist heiß anzufühlen, und die Schwangere empfindet vor und während der Erscheinung des Blutflusses Stiche, die sich von der Schaamgegend in die Scheide, und auch in die Weichen erstrecken.

§. 369.

Die erregenden Einflüsse der Blutflüsse der Gebärmutter können seyn: Excesse im Beischlafe, zu festes Einbinden des Unterleibes, sitzende unthätige Lebensart, heftige Affekte und Leidenschaften, unmäßiger Genuß zu erhitzender Speisen und Getränke, Hitze, Erkältung, zu heftige Bewegungen, Erschütterungen, Anstrengungen des Körpers, äußere Gewaltthätigkeiten, allgemeine besonders mit heftigem Fieber verlaufende Krankheiten, metastatischer Gichtreitz, örtliche Abnormitäten im Systeme der Gebärmutter oder um dasselbe, Fehler in den Aussonderungen, besonders der Harnwege und der Gedärme u. s. w. Ausserdem kann der Blutfluß der Gebärmutter das Zeichen einer Frühgeburt oder einer in der Gebärmutter be-

findlichen Mola, oder des auf dem Muttermunde sitzenden Mutterkuchens seyn. — Den Gebärmutterriß beobachtet man seltner als Ursache des Blutflusses in der Schwangerschaft; doch kann er durch äußere Gewaltthätigkeiten oder durch einen Abscesß der Gebärmutter erregt werden.

Thurneysen diss. de causis haemorrhagiarum in gravidis. Basil 1757.

§. 370.

Uebrigens sind Blutflüsse, ohne auffallende äußerliche Einflüsse erzeugt, in der letzten Zeit der Schwangerschaft bei weitem seltener, als in den ersten Wochen, wovon die Ursache vorzüglich in der zarten Bildung der Theile, in der Gewohnheit zur monatlichen Reinigung und einigen andern, zum Theil auch äußerlichen Verhältnissen, und besonders in dem Genusse des zu häufigen Beischlafes zu liegen scheint.

Prognose.

§. 371.

Ist der Blutfluß Folge der Zerreißung eines varicösen venösen Gefäßes in der Mutterscheide, dann ist er nicht so bedeutend, gefährlicher aber, wenn sich das Blut aus einem Varix der Schaamlippen ergießt. — Der Blutfluß, welcher Folge einer geborstenen Entzündungs- und Blutgeschwulst ist, drohet weniger Gefahr, aber lebensgefährlich ist derjenige, welcher von einer Pulsadergeschwulst oder einem Blutsacke in der Mutterscheide herrühret, besonders wenn dieser die Folge eines Abscesses im Becken ist. — Der Blutfluß der Gebärmutter, welcher sich auf das Wiedererscheinen der Menstruation in der Schwangerschaft gründet, hat gewöhnlich keine Gefahr. — Je früher in der Schwangerschaft eine Hämorrhagie der Gebärmutter sich einstellt, desto weniger ist sie insgemein, wenigstens für die Mutter gefährlich, da die Gefäße noch nicht die Größe im Durchmesser haben, wie in den folgenden Monaten; allein sehr übel ist es, daß man bei dringender Gefahr in diesen Blutflüssen keine solche mechanische Heilungsmittel anwenden kann, wie in jenen, die in den letzten Monaten sich ereignen. Indessen sterben selten Weiber im Anfange der Schwangerschaft an Blutflüssen, obschon sie dadurch in äußerste Gefahr und in tödtliche Schwäche versetzt werden, so wie überhaupt Weiber in einigen Umständen, und aus der Gebärmutter, ohne gleichen Nachtheil eine viel größere Menge Blutes verlieren können, als Männer.

§. 372.

Die Gefahr der Hämorrhagie ist übrigens nicht so genau und allein nach der Menge des verlornen Blutes zu berechnen; man muß zugleich auf das Subjekt und die Zeit Rücksicht nehmen, in welcher das Blut abfließt: denn je kürzer die Zeit zu der Menge, desto größer ist die Gefahr; und nach schon erlittenem ziemlichen Verluste ist eine geringe Menge aus den wichtigern Gefäßen von größerer Bedeutung als im Anfange des gefährlichen Zustandes eine große Quantität gewesen war. Dabei kommt auch noch die Constitution der Schwangern in Betrachtung; manche haben eine so glückliche Constitution, daß sie eine bedeutende Menge ohne Lebensgefahr verlieren können; nicht immer gehören dahin Schwangere von ausgezeichneter allgemeiner Stärke des Körpers, sondern sehr schwächliche Individuen vertragen oft die stärksten Blutflüsse. Uebrigens sterben auch gleich Schwangere nicht immer während dem Blutflusse, so werden sie dadurch mehr oder weniger geschwächt, und es leidet auch dadurch sehr oft die Nutrition des Fötus, der, wenn gleich ausgetragen, dennoch schwächlich genährt, geboren wird. — Der Blutfluß, welcher mit heftigen Schmerzen verbunden ist, läßt sehr leicht Frühgeburt befürchten; ist er die Folge vom centrischen Sitze des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, so ist er lebensgefährlich, und tödtlich, wenn er durch einen Gebärmutterriß veranlaßt wurde.

Indication.

§. 373.

Bei jeder Hämorrhagie aus den Geburtstheilen einer Schwangern muß man vor Allem erforschen, durch welche Ursache er veranlaßt werde, um darauf die Indication zu begründen; es ist daher nothwendig, daß man jederzeit eine genaue Untersuchung anstelle, um sich von dem Zustande der äußern und innern Geburtstheile und der Quelle des Blutflusses in Kenntniß zu setzen.

§. 374.

Ist der Untersuchung zufolge der Blutfluß die in der Schwangerschaft wieder erscheinende monatliche Reinigung, so findet die Stillung des Blutflusses keine Anzeige, zumal wenn die Menge des Blutes von der gewöhnlichen nicht abweicht, und wenn vielleicht mit der Blutentleerung die Natur selbst einen wohlthätigen Zweck verbindet, welcher zur Erhaltung des Fötus dient; man empfehle nur der Schwangern die größte Ruhe, und untersage, so lange der Fluß währet, alle

zu starke Bewegung und Erhitzung durch Speisen, Getränke und andere Einflüsse. Sollte aber der Blutfluß zu häufig, und für das Ey zerstörend werden, dann muß man ihn durch diejenigen Mittel zu mäßigen suchen, welche unten bei den Hämorrhagien aus der Gebärmutter angegeben werden.

§. 375.

Die Indication bei jedem krankhaften und abnormen Blutflusse in der Schwangerschaft, ist Stillung des Blutflusses; diese fordert aber 1) die Umsicht auf die erregende Ursache und die Constitution des Individuums, und 2) die Anwendung der Mittel auf eine solche Weise, wobei die Frucht bis zu ihrer vollkommenen Reife erhalten und ihr kein Schaden zugefügt werde.

§. 376.

Bei jedem krankhaften Blutflusse aus den Geburtstheilen bleiben Ruhe des Körpers und der Seele, horizontale Lage im Bette, mäßige Temperatur im Zimmer, Entfernung jedes Drucks auf den Körper besonders durch enge Bekleidungen, die unentbehrlichsten allgemeinen Bedingungen, ohne welche jener weder gemäßigt noch gestillet werden kann. Ob dann noch andere Mittel zur Sistirung des Blutflusses nothwendig sind, muß theils die Ursache, theils die Menge und Folge des Blutflusses entscheiden.

§. 377.

Kömmt die Blutung aus einer oder der andern Schaamlippe, und ist sie Folge der Zerreißung einer Venen-, Entzündungs- oder Blutgeschwulst, so suche man diese, wenn Gefahr drohet, mittelst einer mit Weingeist befeuchteten Compresse und angebrachten Druckes mit der Hand zu stillen, und den Druck später durch eine angebrachte T-Binde zu unterhalten. Ergießt sich das Blut aus geborstenen varicösen Gefäßen der Mutterscheide, so bringe man einen nach der Weite und Länge derselben geformten und in Weingeist oder in das styptische Pulver aus arabischem Gummi und Alaun getauchten Schwamm ein, und suche diesen vorzüglich gegen die Wand der Scheide anzudrücken, aus welcher das Blut hervorströmt; bei einer geborstenen Pulsadergeschwulst oder einem Blutsacke der sehr tief liegt, und die Folge einer vorhergegangenen Entzündung und eines Abscesses im Becken und in den angränzenden Gebilden ist, muß man den Schwamm oder Tampon tiefer in die Höhle oder den Sack hineinzubringen suchen; indessen erreicht man damit selten seinen Zweck, da meistens der Tod bald nachfolgt, und man wird sich dann genöthigt

sehen, wenn nach der Zeit der Schwangerschaft einige Gewißheit erwartet werden kann, die Entbindung zu beschleunigen, um das Leben des Kindes zu retten; doch ereignen sich diese Blutflüsse gewöhnlich bei der bereits eingetretenen Geburt, welche meistens selbst die erregende Ursache wird, daß der Sack oder die Pulsadergeschwulst berstet.

§. 378.

Ergießt sich das Blut aus der Gebärmutter bald oder gleich nach der Empfängniß als Folge der §. 368. angegebenen Ursache, oder ist der Blutfluß, der sich auch in den späteren Monaten der Schwangerschaft zeigt, Folge der zu sehr erhöhten Irritabilität des Gefäßsystems, hat das ihn begleitende Fieber den Charakter der Synocha, und ist die Schwangere von vollsaftiger starker irritabler Constitution, ist der Puls voll und hart, und war der Blutverlust noch gering, dann ist eine allgemeine Blutentleerung am Arme angezeigt; dabei verordnet man verdünnende kühlende Getränke, unter welchen sich Mandelmilch, Limonade, die Weinstein- und Essigsäure besonders empfehlen. Mag man auch gleich ehemals, in der Meinung, die Wallungen des Blutes, und die zu große Quantität desselben zu vermindern, worauf man die Aetiologie der Blutflüsse gründete, Blutausleerungen und die schwächende Methode überhaupt zu oft und selbst zum größten Nachtheile der Schwangern angewendet haben, so scheint man auf der andern Seite, wo man Schwäche des Organismus und der Gebärmutter als Ursache aller Blutflüsse annahm, wieder zu weit gegangen zu seyn, daß man demnach jene stets durch reizende und stärkende Mittel beseitigen wollte, welche sie theils vermehrten, theils Entzündung der Gebärmutter und Frühgeburten um so gewisser zur Folge hatten. Hat aber die Schwangere schon eine größere Menge Blutes verloren, ist ihr Puls nicht mehr voll und hart, oder nach geringem Blutverluste ihr Zustand von der Art, daß weder eine ausgezeichnete Erhöhung der Irritabilität im Gefäßsysteme, noch ein ausgezeichneter Grad der Schwäche statt findet, dann reiche man das Haller'sche Sauer mit Wasser, oder einer Abkochung der Süßholzwurzel gemischt, abwechselnd mit einem Getränk von zwei Theilen Wasser und einem Theile Wein, leicht verdauliche nahrhafte Speisen nach Appetit der Schwangern, in mäßiger Gabe und Temperatur, und lasse die §. 376 angegebenen diätetischen Vorschriften sehr sorgfältig beobachten. Nur dann, wenn als Folge des Blutverlustes die Kräfte sehr schnell sinken, und sich Ohnmachten dazu

gesellen, welche Zuckungen und den Tod befürchten lassen, wird es nothwendig, durch innerliche kräftiger stärkende Arzneien, die so sehr gesunkene Irritabilität schnell zu heben; die mit einem aromatischen Wasser verdünnte Phosphorsäure, und die Zimmttinktur bleiben dann die souverainsten Mittel; die in neuern Zeiten empfohlene Radix Ratanhiae, von deren so gerühmten Wirkung der Verfasser sich wenigstens nicht überzeugt hat, macht der Zimmt entbehrlich. In Ermanglung der Phosphorsäure und der Zimmttinktur können andere sogenannte flüchtige reitzende Mittel, als da sind der Vitriolätber, der Hoffmann'sche Liquor, Weingeist, geistige Liqueurs, u. s. w. angewendet werden; damit verbinde man Riechmittel, den Salmiakgeist und vor Allem den conzentrirten Essig, und bedeckt bei kaltem Körper die Brust, die oberen und unteren Extremitäten mit warmen Tüchern, ohne dabei den Körper sehr zu erschüttern. Hat man sonach die Gefahr gehoben, und die Schwangere erholt sich wieder, so hüte man sich vor sehr erhitzenden und reitzenden Arzneien, welche theils den Blutfluß aufs neue erregen, theils sehr leicht Anlaß zum Erbrechen geben; Ruhe des Körpers und der Seele und gelindnährende Fleischbrühren mit dem Gelben vom Eye, zwei Theile Wasser mit Wein gemischt bei heftigem Durste, sind meistens in den ersten Tagen hinreichend.

§. 379.

Zur Stillung des Gebärmutter-Blutflusses müssen nebst den innerlichen auch sehr oft äußerliche Mittel das ihrige, und zwar wesentlich beitragen. Da wo dem Blutflusse der Gebärmutter örtliche Schwäche derselben und Atonie zum Grunde liegt, empfiehlt sich die Kälte, nicht um zu stärken, sondern um Contraction in den Gefäßen der Gebärmutter und in den Theilen überhaupt, so wie auch die Blutgerinnungen zu bewirken. Bei Schwangern bedient man sich gewöhnlich der kalten Fomente auf den Unterleib, und es sind dabei dieselben Regeln der Vorsicht noch dringender zu beobachten, welche für die Anwendung bei den Blutflüssen der Gebärmutter §. 670, I. B., 2te Aufl. angegeben wurden. Kalte Injectionen in die Gebärmutter kann man selten anwenden, indem in der Schwangerschaft der Muttermund entweder nicht genug erweitert ist, oder bei zureichender Eröffnung sehr leicht als Folge der Gewalt, die mit dem Einspritzen verbunden ist, das Ey verletzt werden kann. Einen vorsichtig eingebrachten und in kaltes Wasser getauchten Tampon kann man eher anwenden, er wird

aber nur dann etwas helfen, wenn das Blut aus der Mutterscheide, oder aus dem Muttermunde sich ergießt.

§. 380.

Der Blutfluß der Gebärmutter bei Schwangern kann, wie §. 362. bemerkt wurde, mit Schmerzen begleitet seyn; sie tragen entweder zur Unterhaltung des Blutflusses bei, den sie selbst erregen konnten, sie begleiten ihn nur zufällig, oder sie erscheinen endlich als Mittel dagegen. Im ersten Falle sind es meistens heftige krampfhafte Wehen, verbunden mit einem Ziehen im Kreuze und Schooße, der Unterleib ist sehr empfindlich und der Blutfluß folgt mehr bald in kleinern, bald in größern Zwischenräumen; in diesem Falle sind lauwarme Fomentationen von Kamillenaufguß über den Unterleib, ähnliche Afterklystiere in Verbindung mit thebaischer Tinktur, und innerlich die Ipecacuanha in kleinen Gaben, das Castoreum in Verbindung mit dem Mohnsafte und dem Hirschhorngeiste angezeigt. Im zweiten Falle sind die Schmerzen wirklich eingetretene ganz regelmäßige Wehen, welche den Blutfluß durch die nach und nach immer zunehmende Contraction der Gebärmutter stillen können. Muß man daher nach allen Umständen auf die längere Erhaltung der Frucht Verzicht leisten, dann mag es vortheilhaft seyn sie aufzuregen, zu unterhalten, und zur Stillung des Blutes zu benutzen.

§. 381.

Ist der Blutfluß der Gebärmutter in der Schwangerschaft durch erregende Einflüsse erzeugt, wie solche §. 369. bemerkt wurden, so muß man besonders nach Stillung desselben der Schwangern dringend empfehlen, diese zu vermeiden, da er sonst meistens wieder erscheinet, und dann schwerer zu stillen ist, und mit größerer Gefahr verbunden seyn kann. — Entstand der Blutfluß bei allgemeinen, besonders mit heftigem Fieber begleiteten Krankheiten und als Folge eines metastatischen Gichtreizes, so sind diese ihrer Natur gemäß zu behandlen, und nur bei häufigem oder wirklich Gefahr drohendem Blutflusse sind die §. 379. und §. 380. genannten Mittel anzuwenden, und bei gichtischer Ursache von Blasenpflastern oder ähnlichen unterhaltenen gelinderen Zugmitteln im Rückgrath Gebrauch zu machen.

§. 382.

Ist der Blutfluß das Zeichen einer bevorstehenden Frühgeburt oder einer vorhandenen Mola in der Gebärmutter in den ersten Monaten der Schwangerschaft, dann läßt sich nicht so leicht bestimmen, ob die Häute des Fötus bereits zerrissen

seyen, oder wie die Sache sonst im ganzen sich verhalte. Man untersuche daher jeden Abgang und vor allem die Blutklumpen, um sich zu überzeugen, ob nicht etwa der kleine Fötus die Plazenta, eine Mola, häutige Theile, besonders der Decidua, mit abgegangen seyen oder nicht, und was etwa noch zurückgeblieben, um darnach, in der Folge die Behandlung bestimmen zu können. Ist man nun überzeugt, daß nur durch die Entfernung des Gebärmutterinhaltes — des Eyes und des Fötus, der Blutfluß gestillt, und das Leben der Mutter gerettet werden könne, und die Natur bewirkt die Ausschließung des Fötus nicht durch eigene Thätigkeit, oder diese äußert sich langsam und zu träge, dann muß man kräftige Wehen zu erregen suchen, um die Frühgeburt zu bewirken. In den ersten drei bis vier Monaten der Schwangerschaft muß man aber aus dem §. 346. bemerkten Grunde immer darauf Rücksicht nehmen, daß man das Ey unverletzt erhalte; später aber, wo die Plazenta gebildet ist, die Wasser noch abgeflossen, und die Häute zu fühlen sind, muß man diese sprengen, um dadurch Contractionen und die Ausschließung des Fötus zu bewirken, worauf sich der Blutfluß stillet; übrigens jemehr der Fötus seiner vollkommenen Reife sich bereits genähert hat, desto eher kann man auf diese Weise die Entbindung beschleunigen. Ziehet sich die Gebärmutter zusammen, und der Blutfluß mindert sich, so überläßt man die weitere Ausschließung der Natur, nur dann, wenn die Gebärmutter unthätig bleibt, sucht man diese durch Reibungen mittelst der Hand und kalte Fomente bei fortdauerndem häufigen Blutflusse zur Contraction zu bringen; es ist übrigens kein gutes Zeichen, wenn nach abgeflossenem Wasser sich die Gebärmutter nicht zusammenzieht und der Blutfluß fortwährt.

§. 383.

Sind die Wasser noch nicht abgeflossen, so wird zwar, wie schon §. 363. bemerkt wurde, selten eine sogenannte innerliche Hämorrhagie der Gebärmutter beobachtet, es sey denn, daß sich das Blut in den Raum zwischen der innern Fläche der Gebärmutter und dem Chorion ergieße; allein nach abgeflossenem Wasser kann sich eine große Menge ansammeln, besonders wenn der vorliegende Fötus den Muttermund so vollkommen verschließt, daß kein Tropfen rothes Blut durchdringen kann; die fühlbare zunehmende Ausdehnung der Gebärmutter von außen, das Sinken des Pulses und der Kräfte, das blasse Aussehen der Schwangern, und der sich höchstens durchdringende seröse Antheil des Blutes durch die äußern Geburtstheile sind

die Kennzeichen, nach welchen sich diese innere Blutergießung beurtheilen läßt. Wo die Wasser noch stehen, ist das Sprengen der Blase angezeigt, um die Blutung zu hemmen; wenn diese aber nach dem abgeflossenen Wasser dennoch in solcher Quantität fortwährt, daß Gefahr zu befürchten steht, so kann nur die schnelle Entbindung das Mittel werden, um nach Entleerung der Gebärmutter diese zur schnellen Contraction zu bringen, und auf diese Weise den Blutfluß mit Sicherheit zu stillen. Die Nachgeburt und das etwa angesammelte geronnene Blut darf nur dann herausgenommen werden, wenn der Blutfluß dennoch fortwährt und durchaus keine zureichende Wehen eintreten, welche die Lostrennung und Fortschaffung der Nachgeburt bewirken; nach Entfernung derselben gelangt die Gebärmutter entweder selbst zur regelmäßigen Contraction, welche den Blutfluß stillet, oder sie kann dann leichter durch mechanische Reibung mit der Hand von außen, durch Fomente, und Injectionen dazu gebracht werden; nach der Stillung des Blutes empfiehlt man die strengste Ruhe, gelind nährende Diät, Bouillons, Wein und Wasser, oder ein gutes nicht zu starkes Bier zum Getränke, und vermeidet den zu frühen Gebrauch von reitzenden und zusammenziehenden stärkenden Arzneien. Darf die Genesende außer Bette seyn, und hat sie sich einige Zeit an die Bewegung im Zimmer gewöhnt, so stärkt bei zweckmäßiger Nahrung ihre Gesundheit nichts so sehr, als der Aufenthalt und die mäßige Bewegung in freier Luft, besonders in der schönen Jahreszeit, verbunden mit einer zweckmäßigen thätigen Lebensart.

§. 384.

Ist der Blutfluß in der Schwangerschaft Folge des auf dem unteren Abschnitte der Gebärmutter mehr oder weniger vollkommen oder centrisch sitzenden Mutterkuchens, so ist er in der frühern Zeit der Schwangerschaft nicht bedeutend, und läßt sich auch die Ursache davon schwer bestimmen. Werden aber späterhin der untere Abschnitt und der Hals der Gebärmutter zur Ausdehnung verwendet, und der Muttermund erweitert, vorzüglich wenn die Erweiterung schnell vor sich geht, und zugleich Einflüsse einwirken, welche Congestionen nach der Gebärmutter und heftige Bewegungen im Gefäßsysteme bewirken, so wird als Folge der Lostrennung des Mutterkuchens eine mehr oder weniger heftige Hämorrhagie im siebenten oder achten Monate, und besonders gegen die letzte Zeit der Schwangerschaft entstehen, die öfters und meistens immer stärker wiederkömmt. In diesem Falle empfehle man im Anfange der

Schwangern Ruhe und befolge diejenige Behandlung, welche §. 345. angegeben wurde. Später aber mit der zunehmenden Verstreichung des Gebärmutterhalses und der Ausdehnung des Muttermundes unter dem eintretenden Wehendrange entsteht meistens ein sehr heftiger Blutfluß, besonders wenn der Mutterkuchen centrisch mit dem Muttermunde cohärirt; gewöhnlich fühlt man dann ganz deutlich die Substanz des Mutterkuchens unmittelbar im Muttermunde; sitzt dieser aber mehr excentrisch auf, so drängt sich zu einer oder der andern Seite am Rande des Mutterkuchens die Blase herein, und der Blutfluß ist dann nicht so beträchtlich, ja er läßt zuweilen ganz nach, wenn der Theil welcher mit dem Gebärmutterhalse cohärirte, sich losgetrennt hat. Im ersten Falle muß man die schnelle Entbindung ohne Verzug unternehmen, nach der Art, welche in des Verfassers praktischen Entbindungskunde 3te Aufl. (Nürnb. 1821) §. 586. angegeben wurde; und wenn es auch zuweilen geschieht, daß sich bei dem centrischen Sitze der Mutterkuchen größtentheils trennt, und die Geburt durch eigene Wirksamkeit erfolgt, so ist meistens das passive Benehmen wegen des heftigen Blutflusses zu gefährlich; bei der excentrischen Adhäsion aber kann die Geburt meistens ohne Gefahr vor sich gehen; der Blutfluß ist nicht so bedeutend, und läßt eher nach, da der kleine mit dem Muttermunde zusammenhängende Theil früher losgetrennt werden kann.

Schacher in diss. de placent. uterinae morbis. Lips. 1709.
Brunner diss. de partu praeternaturali ob situm placentae super orificium uteri internum. Argent. 1730.
Friderici in dissert. de uterina gravidarum hämorrhagia. Argentorati 1752.
Wessel diss. de partu cum hämorrhagia ob placentam orificio uteri adhaerentem. Basil. 1753.
J. C. Brand de secundinis, ambitui ostii matricis interni adfixis. Lugd. Bat. 1770.
Starks Archiv, II. Bd. 1s St.
Saalfelder in Starks Archiv, II. Bd. 2s St.
Oberteuffer in Starks neuem Archiv für Geburtsh. I. Bd. 2s St. p. 1; und Wegelin im 4n St. p. 110.
Scheltz diss. de partu difficili ex placenta praevia in partu. Stettin 1791. 8.
Rigby, Versuche über Mutterblutflüsse u. s. w. in der Sammlung der auserlesensten Abhandlungen für Wundärzte. XI. St. p. 174.

F. B. Osiander de causa insertionis placentae in uteri orificium. Gött. 1792.
Plattner de placenta praevia. Lips. 1804.
Saxtorph in act. reg. societ. med. Haffn. II. p. 127. und in seinen gesammelten geburtsh., prakt. und physiol. Schriften. Kopenhagen 1803. S. 213.
Boer vom Blutflusse aus der beschwängerten Gebärmutter, in seinen Abh. u. Vers. geb. Inh. II. Bd. 4. Th. S. 56.

§. 385.

Blutfluß der Gebärmutter als Folge einer Verletzung dieses Organs wird selten bei Schwangern beobachtet, wie schon §. 369. bemerkt wurde; wäre aber der Blutfluß sehr bedeutend und der Fötus in den Bauch gefallen, so muß man, im Falle die Entbindung auf dem normalen Wege unmöglich, und nach der Zeit der Schwangerschaft noch Erhaltung des Lebens für das Kind zu hoffen wäre, unverzüglich den Bauchschnitt vornehmen. Bei den Krankheiten der Gebärenden wird übrigens ausführlicher von den Blutflüssen die Rede seyn, welche durch Verletzungen der Gebärmutter veranlaßt werden.

Literatur.

§. 386.

P. G. Schacher de hämorrhagiis gravidarum. Lips. 1717 in Halleri disp. pathol. Tom. IV. n. 136.
Friderici l. c.
Dollfus de hämorrhagia gravidarum, Basil. 1750.
Thurneysen diss. de causis hämorrhagiarum in gravidis. Basil. 1751.
Erichson diss. de hämorrhagia uteri sub statu graviditatis. Upsal 1750.
Spence diss. de sanguinis ex utero gravidarum et puerperarum profluviis. Edinb. 1767.
Denmann essay on the uterine haemorrhagues. Lond. 1785.
Traité des pertes de sang chez les femmes enceintes, p. de Pasta, traduit de l'italien par Alibert. An VIII. 2 Bde.
Valentin sur le pertes qui précèdent, accompagnent ou suivent l'accouchement. Paris an IV. 8.
Le Roy sur les pertes de sang. a. a. O.
A. D. de Saint-Amand, sur les pertes de sang qui affectent les femmes pendant la grossesse etc. Paris 1803. 8.

Stobäus diss. de hämorrhagia uteri in graviditate. Erlangae 1804.
Boer vom Blutflusse aus der beschwängerten Gebärmutter. a. a. O. S. 13.

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung der beschwängerten Gebärmutter.

---

§. 387.

Wenn außer der Schwangerschaft die Entzündung der Gebärmutter seltener beobachtet wird, und diese dann nur, wie §. 612, I. B. 2te Aufl. bemerkt wurde, die Opportunität dazu, mit den Jahren der Geschlechtsreife und dem Eintritte der Menstruation erhält, so muß die Anlage noch weit mehr in der Schwangerschaft zunehmen, wo die beschwängerte Gebärmutter schon durch den Zeugungsact selbst zu einem höheren Leben geweckt wird, und ihr Inhalt — der befruchtete Körper — ein vorzüglicher Reitz wird, mit ihr in ein eigenes dynamisches und mechanisches Verhältniß tritt, und die erhöhte Irritabilität so lange unterhält, als seine Existenz daselbst dauert. Zufolge dieses höheren Lebens in der Gebärmutter gehen in ihr noch die mannichfaltigsten Veränderungen vor; es wird ihr eine größere Menge arteriöses Blut zugeführt, das zugleich reichhaltiger an Lymphe ist, und einen höhern Grad von gebundenem Wärmestoff besitzt; die vorher fast todte, im Schnitte knorpelharte, weiße, und nur durch wenige Gefäße ausgezeichnete Gebärmuttremasse, wird weicher, lockerer, und mit einer unzähligen Menge von Gefäßen durchwebt, die sich mit jedem Monate der Schwangerschaft vergrößern, und eine größere Blutmenge enthalten; die Thätigkeit der Blutzirkulation nimmt daher mit jedem Monate zu. Dazu kommt noch, daß die im ungeschwängerten Zustande unsichtbaren, nur wenig irritablen Fasern sich mit jedem Monate außerordentlich ausbilden, und einen höhern Grad von Irritabilität erhalten, die Gebärmutter auch eine Aenderung in der Lage erleidet, welche sie in nähere Berührungspunkte mit angrenzenden Organen setzet, und daß sie auch durch den zunehmenden Consen=

fus mit dem übrigen Organismus in größere Wechselwirkung tritt, und Einfluß auf diesen erhält.

§. 388.

Die Entzündung der Gebärmutter kann sich in der Schwangerschaft auf ihren ganzen Umfang verbreiten, oder sie nimmt nur eine oder die andere Gegend ein. Die Entzündung des Gebärmuttergrundes ist besonders in der ersten und mittleren Epoche der Schwangerschaft die häufigste, da in diesen nicht nur die §. 387 bezeichneten Veränderungen zuerst beginnen, und im vorzüglichsten Grade sich zeigen, sondern auch diese Gegend meistens wegen der Adhäsion des Mutterkuchens, der an dieser Stelle vorzüglich vergrößerter und ausgebildeter Gefäße und des stärkeren Blutzuflusses am meisten dazu geneigt ist. Der Hals der Gebärmutter entzündet sich seltner in der Schwangerschaft, und mag die Erfahrung diesen Satz schon dadurch bestätigen, daß z. B. die Scheidenportion nach Quetschungen und rohen Berührungen, welche sie durch oft wiederholte Untersuchungen in der Schwangerschaft und andere Einflüsse erleidet, sich selten entzündet, so ist auch ein physiologischer Grund darin zu suchen, daß die in der Schwangerschaft so sehr gesteigerte Irritabilität der Gebärmutter niemals auf den Gebärmutterhals in dem hohen Grade, als auf ihren Grund und Körper einwirket, nachdem jener nur aus einer Falte der innern Haut der Gebärmutter und der Mutterscheide gebildet ist, welche weit weniger irritable Fasern und Gefäße enthält, als die äußere Haut, aus welcher der Grund und Körper der Gebärmutter bestehen. Die Fasern des Mutterhalses wachsen daher durchaus nicht, wie die des Grundes oder des Körpers, sie erhalten nur so viel Zufluß von Blut, als ihnen zu ihrer Turgescenz und zum nachgiebig werden nothwendig ist, und es bleibt der Gebärmutterhals der am wenigsten irritabelste Theil der Gebärmutter in der Schwangerschaft.

§. 389.

Das Substrat der Entzündung der Gebärmutter in der Schwangerschaft sind entweder nur die Häute, welche diese von Außen und Innen umgeben, oder die muskulöse Substanz; im ersten Falle ist die Entzündung mehr erisipelatöser, im zweiten rheumatischer oder phlegmonöser Natur, außerdem kann die Entzündung der Gebärmutter in der Schwangerschaft, wie außer derselben idiopathisch oder symptomatisch seyn.

Diagnose.

§. 390.

Die Zeichen der Gebärmutterentzündung in der Schwangerschaft sind dieselben, welche §. 615, I. B., 2te Aufl. angegeben wurden; nur treten die fixen anhaltenden Schmerzen in der Beckengegend, das Gefühl der Schwere im leidenden Theile und das Fieber deutlicher hervor, und es läßt sich auch wegen der zunehmenden Ausdehnung und Größe der Gebärmutter die Gegend, in welcher der Schmerz und die Entzündung sich besonders fixirt haben, genauer bezeichnen. Von der Peritonitis wird man die Entzündung der Gebärmutter durch den tiefer sitzenden Schmerz, durch die ausgezeichnete Röthe der Wangen, durch das Erbrechen und durch das angegebene besondere Gefühl von Schwere im Leibe unterscheiden; man muß daher bei der Untersuchung des Unterleibs mit der Hand diesen nicht oberflächlich berühren, sondern etwas stärker drücken, um zu erforschen, ob die Entzündung wirklich die Gebärmutter ergriffen habe; doch ist zuweilen auch Metritis mit Peritonitis verbunden, wo sonach die Diagnose schwerer ist. Bei dem Fortschreiten der Gebärmutterentzündung in der Schwangerschaft können noch andere Organe Theil nehmen; nicht nur das Peritonäum allein, sondern auch wenn die Gebärmutter schon einen ziemlichen Grad der Ausdehnung erlitten hat, der Magen, die Gedärme, das Netz, die Urinblase, die Nieren, die Milz, die Leber, selbst die Pleura und auch das Zwerchfell. Demnach läßt sich erklären, warum noch ausser den pathognomischen Zeichen der Gebärmutterentzündung bald mehr oder weniger Zeichen der Enteritis, der Hepatitis, Diaphragmitis u. s. w. sich meistens als Folge derselben einstellen können.

§. 391.

Der sogenannte Rheumatismus der beschwängerten Gebärmutter ist zwar nicht immer, aber unter gewissen Bedingungen z. B. bei herrschender entzündlicher Constitution, bei der Einwirkung von äußeren Einflüssen, welche den Uebergang des Rheumatismus in die Entzündung begünstigen, als da sind, der Genuß erhitzender Getränke und Arzneien, das fortwährende Aussetzen der Erkältung, die Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen bei verkanntem Rheumatismus u. dgl. nichts anders als eine Entzündung dieses Organs; das Substrat derselben scheint bisweilen nur der Muskelapparat der äußern nicht aber der innern Fläche zu seyn, und so ließ sich's

erklären, daß in der Schwangerschaft eine Verkürzung des Gebärmutterhalses und eine Eröffnung des innern Muttermundes durch den Rheumatismus veranlaßt wird, ohne daß die Geburt erfolgt, besonders bei zum ersten Male Schwangern. Der Rheumatismus der Gebärmutter hat folgende Zeichen: die Schwangere klagt über ein heftiges Ziehen im Kreuze, im Unterleibe und in der Schooßgegend; die Gebärmutter ist in ihrem ganzen Umfange äußerst empfindlich, so, daß die Schwangere auch nicht die geringste Berührung des Unterleibs vertragen kann; diese Empfindlichkeit zeigt sich auch zuweilen an der Vaginalportion bei dem Untersuchen im höchsten Grade, die Schwangere hat Fieber, klagt sehr über Hitze und Durst, ist sehr unruhig, und meistens sind auch ziehende Schmerzen in andern Theilen des Körpers, besonders im Nacken, in den Schultern und Extremitäten damit verbunden; zur Berichtigung der Diagnose kommen noch die erregenden Einflüsse, als da sind: rheumatische Constitution und Erkältungen, besonders, nach vorhergegangener Erhitzung, plötzlicher Wechsel der Temperatur, leichte Kleidung und Zugluft, die besonders bei dem Tragen kurzer Röcke und dünner Bekleidungen unmittelbar auf den Unterleib, und auch von Außen auf die Geburtstheile einwirkt. So hat der Verfasser den heftigsten Rheumatismus der Gebärmutter bei einer Schwangern als Folge von Erkältung beobachtet *). Dem Rheumatismus der Gebärmutter ist es auch eigenthümlich, daß der Muttermund schon in der Schwangerschaft sich öffnet, ohne daß dabei die Geburt erfolgt.

J. H. W i g a n d die Geburt des Menschen u. s. w. I. B. Berlin 1820. 8. S. 109.

§. 392.

Das Substrat der erysipelatösen Entzündung der Gebärmutter in der Schwangerschaft sind mehr die Häute, welche die Gebärmutter äußerlich umgeben; ihre Zeichen sind folgende: weniger tief als bei der rheumatischen Entzündung fühlt die Schwangere im ganzen Umfange der Gebärmutter, ohne bestimmte Gränzen, brennende Schmerzen mit einer Spannung und einem Gefühle von Hitze im Leibe; die Gebärmutter ist bei der Berührung sehr schmerzhaft, und zuweilen auch

*) M. s. des Verfassers Beobachtung eines rheumatischen Fiebers mit ausgezeichnetem Rheumatismus der Gebärmutter in der Schwangerschaft, in dessen L u c i n a VI. B. S. 241.

der Leib an einer oder der andern Stelle etwas erhabener; im Anfange wechseln die Schmerzen im Unterleibe von einer Stelle zur andern, in der Folge werden sie auf einen Ort fixirt, oder bei vernachläßigter Behandlung verbreitet sich die Entzündung auch auf die inwendige Fläche der Gebärmutter, die Vaginalportion ist bei der Berührung heiß und sehr empfindlich; das Fieber ist im Anfange unbedeutend, der Puls klein und schnell, bei längerer Dauer nimmt es sehr zu, Hitze und Durst werden sehr stark, und der Puls voll und hart.

§. 393.

Die phlegmonöse Entzündung der Gebärmutter, welche besonders in der muskulösen und vaskulösen Substanz ihren Sitz hat, ist mehr mit einem Gefühle von Schwere, und einem fixen anhaltenden klopfenden Schmerze in der Gebärmutter begleitet, der auch tiefer empfunden wird; dem Fieber geht ein sehr starker Frost vorher, es ist heftiger, der Puls voller und härter, und es stellt sich frühzeitig ein Erbrechen, starker Trieb zum Urinlassen, großer Durst, trockne Zunge, Kopfweh, Röthe des Gesichts, Schlaflosigkeit, und Spannung und Schmerz in den Hypochondrien ein.

Ursachen.

§. 394.

Ist eine Schwangere überhaupt und besonders die geschwängerte Gebärmutter nach der §. 387 gegebenen Ansicht zur Entzündung disponirt, so muß diese um so leichter erregt werden, wenn gewisse Einflüsse sie begünstigen, als da sind: die Unterdrückung der in der Schwangerschaft wieder erscheinenden Menstruation, welche durch Erkältung, oder im Falle man diese für einen abnormen Blutfluß hält, durch kalte Fomentationen oder abstringirende blutsistirende Arzneimittel z. B. durch den Alaun erfolgen kann; plötzlich supprimirte Blutflüsse der Gebärmutter oder Hämorrhoiden, Erkältung, vorzüglich bei leichter Bekleidung der Aufenthalt in einem feuchten naßkalten Zimmer, Gicht, welche, metastatisch auf die membranösen Hüllen und auf die drüsige und vasculöse Substanz der Gebärmutter verbreitet, durch ihren Reiz in arthritischen Individuen Entzündung meist von erysipelatösen Charakter herbeiführen kann, hitzige Abortivmittel, der Gebrauch des Brandweins, der Liqueure oder anderer hitzigen Mittel, um das Erbrechen in der Schwangerschaft zu stillen; äußere Gewaltthätigkeiten, welche die Gebärmutter in der Schwangerschaft erleidet, als da sind: eine gewaltsame Er=

schütterung, ein Stoß auf den Unterleib, das zu feste Einbinden des schwangern Leibes, besonders um die Schwangerschaft zu verheimlichen, Verletzung des Uterus mit dem Mutterklystierrohre, der Druck des schiefliegenden Kopfs, der Vorfall und die Zurückbeugung der Gebärmutter, der Abortus, heftiger Zorn, Entzündungen angränzender Organe z. B. Enteritis, Peritonitis; die als Folge vorhergegangener Entzündung im Wochenbette entstandene Verwachsung der Gebärmutter an einer oder der andern Stelle mit dem Peritonäum, so weit dieses das Becken oder die Unterleibshöhle umgiebt.

Ausgänge und Folgen.

§. 395.

Jede Entzündung der Gebärmutter in der Schwangerschaft hat leicht Abortus oder Frühgeburt zur Folge, mit welcher sich bei erfolgtem häufigen Blutflusse die Entzündung entweder ganz verlieret, oder sich wenigstens mindert, besonders wenn nicht die Frühgeburt selbst begleitende besondere Umstände die Entzündung aufs neue erregen oder vermehren; am leichtesten erfolgt jene bei der phlegmonösen Entzündung, weil bei dieser die muskulöse und vaskulöse Substanz unmittelbar ergriffen ist. — Der Rheumatismus der Gebärmutter entscheidet sich meistens nach einem eintretenden copiösen Schweiße, die §. 391 angegebenen Symptome, besonders die Zeichen: die Schmerzen verlieren sich, das Fieber läßt vollkommen nach und die Schwangerschaft erreicht ihr bestimmtes Ende; man beobachtet aber, daß selbst der innere Muttermund bis zur eintretenden Geburt auch bei zum ersten Male Schwangern eröffnet bleibt, so, daß man die Häute und den vorliegenden Theil des Kindes deutlich durch ihn fühlen kann. — Die erysipelatöse Entzündung, welche in den äußeren Membranen der Gebärmutter ihren Sitz hat, kann in der Schwangerschaft lange währen, oder sie zertheilt sich bei frühzeitig angewandter Hülfe, oder sie entscheidet sich durch Exsudation oder Adhäsion an einer oder der andern Stelle mit dem Bauchfelle, woher dann die anhaltenden fixen Schmerzen zu kommen scheinen, worüber fortwährend die Schwangern bis zur eintretenden Geburt klagen, bei welcher dann die ersten Wehen im Momente der Contraction mit heftigen Schmerzen eintreten, und die Trennung der verwachsenen Stelle leicht nachher eine neue Entzündung im Wochenbette bewirken kann; die erysipelatöse Entzündung geht auch leicht in eine phleg-

monöse über; der Schmerz conzentrirt sich dann meistens auf einer Stelle, und hat sich die Entzündung auch bis in die äußere Membrane fortgesetzt, welche die innere Höhle der Gebärmutter umgiebt, oder hatte sie gleich im Anfang den Sitz an dieser Stelle, dann können leicht Adhäsionen entstehen; die Verwachsung der Plazenta an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter, oder die seltner aber von dem Verfasser einige Male beobachtete Verwachsung des Chorions mit der vordern Wand der Gebärmutter *) sind gewöhnlich die Folgen dieser Entzündung, und wenn daher an der vordern Wand oder im Grunde der Gebärmutter, wo die Plazenta adhärirt ist, in den letzten zwei Monaten ein brennender fixer Schmerz gefühlt wird, welcher nicht nur bei der Berührung, sondern vor allem bei einer zu starken Bewegung, nach dem Genusse zu erhitzender Getränke, und überhaupt nach solchen Einflüssen zunimmt, welche die Irritabilität des Muskel- und Gefäßsystems erhöhen, so kann man annehmen, daß bereits die erwähnte Adhäsion zwischen dem Chorion oder der Plazenta und der Gebärmutter Statt findet, wobei sich gewöhnlich eine besondere Entzündungsmembran bildet.

§. 396.

Die phlegmonöse Entzündung der Gebärmutter, sie mag primär, oder sekundär als Folge der erysipelatösen Entzündung sich einstellen, geht in der Schwangerschaft, wenn sie sich nicht zertheilt, oder, wo sie einen hohen Grad erreicht hat, keine Frühgeburt erfolgt, leicht in Eiterung oder in einen Abseeß über. Die Zeichen der Eiterung sind: der fixe Schmerz und das Brennen mindern sich, das Klopfen und die Ausdehnung des Unterleibes an einer Stelle nehmen zu; das erste heftige Entzündungsfieber äußert sich im geringeren Grade, es stellt sich öfterer Frost ein, worauf an die Stelle des ersteren ein remittirendes Fieber tritt, das sich mehrmals im Tage mit Schauder exacerbiret. Der Ausgang ist nun folgender: der Eiter bahnt sich öfters verschiedene Wege in angränzende Gebilde und geht durch den Stuhlgang oder Urin ab, oder es erhebt sich entweder an einer Stelle des Unterleibes, oder meistens im Scheidengewölbe eine Geschwulst, durch welche sich Jauche und der Eiter entleert, meistens fließt dann Eiter durch den Muttermund, und zuweilen gehen auch Stücke des Mutterkuchens ab; oder der Eiter bleibt im Leibe ver-

*) M. s. des Verfassers Abh. über eine merkwürdige Ursache des Gebärmutterblutflusses, während und nach der Entbindung, in dessen Lucina II. B. I. St. S. 125.

schlossen, es entsteht dann der Hydrops purulentus und eine Tabes uterina, worauf der Tod bestimmt erfolgt. Manchmal hat die phlegmonöse Entzündung der Gebärmutter nur einzelne Geschwüre derselben zur Folge, es kann dabei Jauche und Eiter durch die Geburtstheile abgehen und diese selbst angreifen; erst nach der Entbindung können diese Geschwüre heilen und sich vernarben, die aber bei einer künftigen Schwangerschaft leicht zu Frühgeburten, zu Blutflüssen und neuer Entzündung der Gebärmutter Anlaß geben. — Der Uebergang der Gebärmutterentzündung in Brand wird in der Schwangerschaft seltener beobachtet, wohl aber während und nach erfolgter Entbindung im Wochenbette, wovon, so wie von der Putrescenz und der Wassersucht der Gebärmutter, die zuweilen auch eine Folge der Entzündung in der Schwangerschaft ist, in der Folge die Rede seyn wird.

Prognose.

§. 397.

Die phlegmonöse Entzündung der beschwängerten Gebärmutter ist höchst gefährlich und tödtlich, wenn sie sich nicht bald zertheilt, oder, wenn nicht eine Hämorrhagie oder eine Frühgeburt erfolgt. Die rheumatische Entzündung ist nicht gefährlich, wenn sich bald ein copiöser allgemeiner Schweiß einstellt. Die erysipelatöse Entzündung verbindet sich, sich selbst überlassen, sehr leicht mit der phlegmonösen, und wird dann am gefährlichsten; lassen aber die allgemein verbreiteten Schmerzen nach und conzentriren sich mit Nachlassung des Fiebers nur auf einer Stelle, dann läßt sich Verwachsung der Umgebungen der Gebärmutter von Außen mit dem Bauchfelle, oder an ihrer inneren Wand mit dem Chorion oder der Plazenta vermuthen, und die Gefahr ist dann nicht so groß, weil der Entzündung Gränzen gesetzt sind. Phlegmonöse Entzündung im Grunde der Gebärmutter an dem Adhäsionsorte der Plazenta ist gefährlicher als an einer andern Stelle. Ging die Entzündung in Eiterung über, und der Sitz derselben war noch am unteren Abschnitte, oder am Gebärmutterhalse, so ist Hoffnung zur Rettung der Schwangern, da sich in diesem Falle der Eiter leichter und früher entleeren kann; tödtlich ist gewöhnlich der Ausgang, wenn sich der Absceß im Grunde der Gebärmutter gebildet hat, und ihre ganze Substanz entzündet war; es wird zwar zuweilen das Kind ausgetragen, allein bei eintretender Geburt berstet er zuweilen, und entleert sich durch die Scheide, worauf der Tod

meistens bald nachfolgt. Uebrigens muß die Prognose zugleich auch die Dauer des Uebels, die Constitution der Schwangern, und den Charakter des Fiebers bestimmen; es ist schlimm, wenn dieses den typhösen oder lentescirenden Charakter angenommen hat.

Indication.

§. 398.

Die Entzündung der beschwängerten Gebärmutter fordert die antiphlogistische Methode. Vor Allem sind allgemeine und örtliche Blutentleerungen dringend angezeigt, besonders wenn die Entzündung eine phlegmonöse ist, und im Grunde der Gebärmutter ihren Sitz hat; denn sonst geht sie leicht in Eiterung über. Die Blutentleerungen dürfen und müssen bei einem hohen Grade des Fiebers und heftigen Schmerze in größerer Quantität als bei nicht Schwangern angestellt werden; besonders wenn die Gebärmutter schon einen hohen Grad der Ausdehnung erreicht hat; nur dadurch kann man die Frühgeburt, und vorzüglich die Eiterung verhüten. Mit den Blutentleerungen verbindet man das Nitrum in großen Gaben, und im Falle nach den angestellten allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen noch Schmerzen zurückbleiben, empfiehlt sich der Mercur und unter seinen Präparaten vor Allem das Calomel in kleinen Gaben, doch muß man es nicht bis zur Erscheinung des Speichelflusses fortbrauchen, ja man darf nicht einmal die ersten Vorbothen desselben abwarten, weil gerade bei diesen Subjecten, besonders wenn sie von gichtischer Constitution sind, die Salivation mit der meist dazu kommenden Stomacace von den hartnäckigsten Charakter und den verdrießlichen Folgen zu seyn pflegt, und dem Arzte außerordentlich viel zu thun macht. — Mit den genannten Verordnungen verbindet man auch äußerliche Mittel, die öhlichten Einreibungen, die erweichenden Cataplasmen und Klystiere.

§. 399.

Die rheumatische Entzündung der Gebärmutter fordert bei einem hohen Grade des Fiebers, das den Charakter der Synocha hat, und bei heftigem anhaltenden Schmerze die §. 398 angeführte Heilmethode, doch muß dabei besonders auch auf Vermehrung der Transspiration Rücksicht genommen werden; man empfehle ein warmes Regim, reiche den Lindenblüthen = oder Hollunder = und Kamillenaufguß bei heftigem Fieber mit dem Nitrum, und bei Abnahme desselben mit dem

Liquor ammonii aceticus, welcher sich bei dem Rheumatismus der Gebärmutter ganz besonders empfiehlt; dabei lasse man den Unterleib mit öfters erwärmten wollenen Tüchern bedecken, und erwärmende Klystiere appliciren. Diese Mittel läßt man so lange fortsetzen, bis sich ein allgemeiner Schweiß eingestellt hat und die Schmerzen im Unterleibe sich vollkommen verloren haben.

§. 400.

Hat sich die erysipelatöse Entzündung durch Adhäsion entschieden, und lassen die §. 395 angegebenen Symptome diese vermuthen, dann nehme man darauf Rücksicht, ob dem Entzündungsfieber Gränzen gesetzt sind, wo nicht, so können besonders bei fortwährenden heftigen örtlichen Schmerzen, Blutegel von großem Nutzen seyn; vor Allem empfiehlt sich aber der Mercur, das Calomel zum innerlichen, und die Einreibung von der Mercurialsalbe zum äußerlichen Gebrauche, wovon der Verfasser die vortrefflichsten Wirkungen bei Schwangern gesehen, und sich überzeugt hat, daß selbst Verwachsungen der Placenta mit der Gebärmutter, oder ihrer äußern Membran mit dem Bauchfelle dadurch gehoben wurden; beide können bei der folgenden Geburt große Gefahr bringen. Wenn durch die zunehmende Contraction der Gebärmutter die Verwachsung mit dem Bauchfelle mit Gewalt getrennt wird, so entsteht wie §. 395 bemerkt wurde, nach der Entbindung sehr leicht eine neue Entzündung dieses Organs, welche sehr gefährlich, ja tödtlich werden kann, wenn bei der geschehenen Trennung die muskulöse und vaskulöse Substanz der Gebärmutter verletzt wurde; im ersten Falle wird eine Störung in der Nachgeburtsperiode herbeigeführt, die besonders bei roher Behandlung gleichfalls eine gefährliche Entzündung oder auch tödtliche Hämorrhagie der Gebärmutter zur Folge haben kann.

§. 401.

Ist die Entzündung der Gebärmutter in Eiterung übergegangen, und es hat sich ein hydrops purulentus im Unterleibe gebildet, so suche man die Resorption des Eiters zu befördern, und die Kräfte der Kranken zu unterstützen, wo die Entleerung nach Außen nicht mehr zu erwarten ist. Lauwarme Halbbäder, Cataplasmen von aromatischen Kräutern über den Unterleib und die Beckengegend und ähnliche Afterklystiere, die Herba digitalis purpur., die Flores arnicae, die Senega, und der Camphor zum innerlichen Gebrauche, finden hier ihre Stelle, und wenn noch an einer oder der andern Stelle sich Entzündung und Schmerzen zeigen, so ver-

bindet man damit das Calomel in kleinen Gaben; die Kräfte der Kranken suche man durch China und zweckmäßige, nährende Diät zu unterstützen.

§. 402.

Hat sich der Absceß in der Nähe des unteren Abschnittes der Gebärmutter, dem Scheidengewölbe nahe, gebildet, und er ist zum Aufbrechen reif, so kann eine Entleerung, mittelst eines Einschnittes, statt finden, wozu man sich des Fistelmessers von Savigny oder des Hysterotoms von Osiander bedienet. Man wird dann bei der Untersuchung an einer oder der andern Gegend eine erhabene sehr weiche Stelle fühlen, welche bei der Berührung mit dem Finger schmerzet, und sich auch durch die wahrnehmbare Fluctuation zu erkennen gibt, wodurch man den Absceß von einem etwaigen Herabtreten oder Vorfalle der Vagina unterscheidet; mit einem Scheidenbruche wird man den Absceß auch nicht verwechseln, wenn man nicht allein auf die vorhergegangenen und begleitenden Zufälle, sondern auch darauf Rücksicht nimmt, daß der Scheidenbruch, der einen Theil eines Darms enthält, sich im Liegen zurückschieben läßt. Nach der Oeffnung des Abscesses und der erfolgten Entleerung des Eiters bringe man einen in Gerstendecoct mit Rosenhonig eingetauchten Schwamm ein, wozu man bei dem Ausfließen sehr stinkender Jauche die Myrrhentinktur mischen kann; die Kranke lasse man Ruhe beobachten, und suche ihre Kräfte durch China und nährende Diät zu unterstützen. In diesem Falle kann selbst das Kind zur Reife kommen, und die Geburt sogar ganz normal erfolgen, wenn bis zum Eintritte derselben die Heilung vollendet war.

§. 403.

Eine ganz andere Ansicht gewährt derjenige Fall, wenn die Eiterung nicht nur den größten Theil der Gebärmutter in ihrem Umfange, sondern auch schon die angränzenden Gebilde, die Urinblase, das Becken und einen oder den andern Schenkel einnimmt; es kann sich, wenn das Uebel diesen Grad erreicht hat, gleichwohl in der Scheide eine erhabene und fluctuirende Stelle bilden; man vermeide aber den Absceß in diesem Falle zu öffnen, wenn die Entleerung des Eiters nicht dringend erfordert wird, indem zuweilen die Oeffnung selbst mit der größten Gefahr verbunden ist, und den Tod eher beschleunigt, wo außerdem die Schwangere noch bis zur eintretenden Geburt umher gehen kann. Nimmt aber der Absceß einen großen Raum in der Beckenhöhle ein, und ist er so erhaben und groß, daß er in der Folge ein Hinderniß für die Ge=

burt des Kindes werden könnte, dann dürfte man ihn wohl öffnen; allein man versäume nicht, die Umstehenden von der Gefahr zu unterrichten, in welcher das Leben der Schwangern sich befindet, da mit der Operation zuweilen ein gefährlicher Blutfluß aus zerstörten und zerfressenen Gefäßen begleitet ist. Meistens berstet aber der Absceß plötzlich bey der folgenden Geburt von selbst; doch hat man auch seltene Erfahrungen, daß dieses Bersten unbemerkt erfolgte, und sich manchmal erst nach der Entbindung zu erkennen gab, besonders, wenn der Geburtshelfer sich genöthigt sah, eine Operation durch die Zange oder durch die Wendung zu unternehmen, und die Zange, die Hand des Geburtshelfers, oder das geborne selbst noch lebende Kind, mit dem stinkenden Eiter bedeckt sind. Für Geburtshelfer ist zugleich auch die Bemerkung wichtig, daß schon vor der Geburt des Kindes der stinkende Geruch der ausfließenden Materie leicht zur Meinung führen kann, jenes sey im Mutterleibe todt und bereits in Fäulniß übergegangen, und man finde daher keinen Grund mehr, auf das Leben desselben Rücksicht zu nehmen. Der Tod der Mutter ist aber gewöhnlich die unausbleibliche Folge, und man kann meistens nichts thun, als ihr durch stärkende Mittel, besonders durch den Gebrauch der Perurinde, nährende Diät und Reinlichkeit im Verbande, das Leben auf einige Zeit fristen.

Literatur.

§. 404.

Astrucks Frauenzimmerkrankheiten. 3 Theil. S. 41 und S. 124.
Gebhard de inflammatione uteri. Marb. 1786.
Frank. a. a. O.
Eschenbach diss. de metritidis diagnosi et cura Lips. 1797.
Melitsch in Starks Archiv. III. B. 1s St.
Osianders Annalen 1 B. 1 St. S. 40.

Viertes Kapitel.

Von der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter.

---

§. 405.

Die Wassersucht der Gebärmutter wird in der Schwangerschaft häufiger beobachtet als außer derselben; der Zufluß

von Säften ist nach der beschwängerten Gebärmutter vermehrt, die Se= und Excretion wässerichter und anderer Feuchtigkeiten äußert sich nicht nur in ihr, sondern auch in den Entwicklungsorganen des Fötus — den Häuten und dem Mutterkuchen — thätiger, und es können auch während der Schwangerschaft leichter Ursachen einwirken, welche die abnorme Anhäufung des Wassers zur Folge haben.

§. 406.

Die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter ist entweder eine Anhäufung von Wasser oder lymphatischer seröser Feuchtigkeit in ihrer Höhle, und zwischen der inneren Gebärmutterwand und der äußeren Fläche des Eyes, oder auch in ihrer muskulösen oder schwammig=vaskulösen Substanz (hydrometra ascitica), oder es ist das Wasser in einer großen Menge Blasen eingeschlossen (hydrops hydatica), wovon bei den Blasen=Molen die Rede seyn wird.

§. 407.

Von der §. 406 genannten abnormen Anhäufung des Wassers in der beschwängerten Gebärmutter muß man diejenige unterscheiden, welche entweder nur die Folge einer ungewöhnlichen Anhäufung der amniotischen Feuchtigkeit innerhalb der Schaafhaut ist, oder welche sich zuweilen zwischen dem Amnion und Chorion befindet, und unter dem Namen falsches oder wildes Fruchtwasser bekannt ist. In beiden Fällen kann die Menge des Wassers so groß werden, daß die Gebärmutter außerordentlich ausgedehnt wird, und dann bei zuweilen sie begleitenden anderen Zufällen leicht für eine oder die andere von den §. 406 bezeichneten Wassersuchten gehalten wird.

Diagnose.

§. 408.

Die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter hat folgende Zeichen: Man findet eine sehr schnell erfolgende, und der Zeit der Schwangerschaft nicht entsprechende Ausdehnung der Gebärmutter am Unterleibe, damit ist das Gefühl von lästiger Schwere und eines dumpfen Schmerzes im Becken verbunden, wozu sich alle die krankhaften Zufälle sehr schnell und im hohen Grade zu gesellen pflegen, die man als Folge vom Drucke der beschwängerten Gebärmutter auf die angränzenden Gebilde zu beobachten pflegt; jene läßt sich bei der äußeren Berührung sehr weich anfühlen, und hat sich das Wasser in ihrer Höhle angehäuft, so kann man zuweilen ganz deutlich Fluctuation wahrnehmen; ist aber die Substanz der beschwän=

gerten Gebärmutter selbst das Substrat der abnormen Wassersammlung, so sind ihre Wände bei dem Gefühle durch eine besondere Dicke und Härte ausgezeichnet, und es lassen sich bei, mittelst passender Lage, relarirten Bauchbedeckungen zuweilen die Eindrücke unterscheiden, welche einige Zeit, wie bei dem Oedem, in der Gebärmutter zurückbleiben; sehr oft gesellt sich aber eine ödematöse Geschwulst, die über der Schaamgegend ihren Anfang nimmt, unter den Bauchdecken selbst dazu, wo dann die Unterscheidung der Fluctuation und der übrigen Veränderungen der Gebärmutter äußerst schwer oder ganz unmöglich wird. Die Scheidenportion ist sehr weich und schwammicht, und man kann Fluctuation durch das Scheidengewölbe im unteren Abschnitte der Gebärmutter wahrnehmen; die Bewegung des Kindes fühlt die Schwangere selbst sehr schwach, und der untersuchende Arzt wird diese entweder gar nicht, oder sehr entfernt von der Gebärmutter wahrnehmen. Die Schwangere hat ein blasses und fahles Aussehen, ihre Augen sind gläsern und stumpf, zuweilen die Augendeckel ödematös angeschwollen, sie hat das Gefühl von Schauer und Kälte vorzüglich im Unterleibe, die Füße schwellen gleich Anfangs sehr schnell ödematös an, und so wie die Anschwellung dieses und des Unterleibs zunimmt, so beobachtet man eine Abnahme der oberen Extremitäten im gleichen Verhältnisse. Die Funktionen der Reproduction überhaupt leiden mehr oder weniger, daher auch die Abmagerung und geminderte Vitalität in mehreren Gebilden; vorzüglich aber zeigt sich diese an den Brüsten, sie bleiben schlaff und welk, und werden nur in einem geringen Grade, oder gar nicht zur Absonderung der Milch vorbereitet.

§. 409.

Das sicherste Kennzeichen ist das Abfließen des Wassers aus der beschwängerten Gebärmutter selbst; denn sobald diese einen hohen Grad erreicht hat, so entleert sich das Wasser gewöhnlich durch den Muttermund, und geht in großer Quantität durch die Mutterscheide ab, wenn es sich in der Höhle der beschwängerten Gebärmutter angehäuft hatte, wobei dann sehr schnell ihre Ausdehnung und die daher entstehenden Zufälle sich mindern. War aber das Substrat der Wassersucht die Substanz der Gebärmutter, so läuft es nur allmählig mehr tropfweise ab, wobei die beschwängerte Gebärmutter und der Unterleib nach und nach an Ausdehnung abnehmen, so wie sich im gleichen Grade nur die daher rührenden Zufälle vermindern.

§. 410.

Die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter kann

leicht für eine abnorme Anhäufung des Fruchtwassers, für die Bauchwassersucht, oder für eine Molenschwangerschaft gehalten werden.

§. 411.

Bei der abnormen Anhäufung des Fruchtwassers beobachtet man auch eine ungewöhnliche Ausdehnung des Unterleibs, so wie Schmerzen im Becken und im Unterleibe, und man kann daher beide nur durch die Art und Weise des zu fühlenden Kindes diagnosticiren. Bei der abnormen Anhäufung des Fruchtwassers ist zwar das Gefühl von Weichheit und Nachgiebigkeit ein charakteristisches Zeichen; allein das Kind ist doch mehr an der Oberfläche als in der Tiefe der beschwängerten Gebärmutter wahrzunehmen; und bei einem abwechselnden an beiden Seiten des Unterleibs angebrachten Drucke, und bei der inneren Untersuchung im Scheidengewölbe am untern Abschnitte der Gebärmutter, welche zugleich mit der andern Hand an ihrem Grunde unterstützt wird, läßt sich dasselbe leicht hin und her bewegen. Bei der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter läßt sich zwar der Unterleib auch weich und wässericht, allein das Kind doch nicht freier und auch nicht oberflächlich, sondern gewöhnlich nur in der Tiefe und gleichsam in der Mitte des Wassers, fühlen, was sich am deutlichsten bei der innerlichen Untersuchung im Scheidengewölbe am untern Abschnitte der beschwängerten Gebärmutter unterscheiden läßt. Gewährt die Untersuchung keine Gewißheit, so läßt sich die Diagnose der Gebärmutterwassersucht dann ganz sicher bestimmen, wenn der Wasserabgang plötzlich erfolgt.

§. 412.

Von der Bauchwassersucht unterscheidet sich die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter dadurch, daß bei dieser die Anschwellung des Unterleibs begränzt ist, und gewöhnlich nur den Unterleib oder die Gegend unter dem Magen und den Umfang der Gebärmutter einnimmt, und die Bewegung des Kindes auf die angegebene Weise so wie die Veränderungen an der Scheidenportion gefühlt werden. Bei jener erstreckt sich die Ausdehnung ohne Gränzen auf den ganzen Umfang des Bauches, die Geschwulst wird bei der Lage auf einer Seite in dieser vorzüglich vermehrt, die Fluctuation ist deutlicher zu unterscheiden, und man fühlt weder Bewegung des Kindes noch Veränderungen an der Scheidenportion.

§. 413.

Die Molenschwangerschaft hat folgende Unterscheidungszeichen von der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter:

Man fühlt keine Bewegung des Kindes, der Unterleib, wenn er auch schnell an Ausdehnung zunehmen sollte, ist mehr nach dem Gebärmuttergrunde zu, wo die Mole adhärirt, angeschwollen und gespannt, als in seiner untern; die genannte Gegend ist schmerzhaft, und der Leib überhaupt härter bei der Berührung; die Kranke befindet sich übler, und es geht Blut aus den Geburtstheilen ab, dem bald meistens heftige Schmerzen nachfolgen. Bei der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter ist diese in ihrem ganzen Umfange, gleichmäßig ausgedehnt, und gespannt, man fühlt Fluctuation, der Leib ist nicht schmerzhaft bei dem Anfühlen, die Schwangere befindet sich wohl, oder die Störungen ihrer Gesundheit sind nicht so ausgezeichnet, und es geht kein Blut, sondern Wasser in großer Menge ohne Schmerzen ab.

Ursachen.

§. 414.

Da die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter in einer Anhäufung von Wasser oder lymphatisch seröser Feuchtigkeit in ihrer Höhle, und zwischen ihrer inneren Wand und der äußeren Fläche des Eyes, oder auch in ihrer muskulösen oder schwammig-vaskulösen Substanz besteht, so kann diese, wie bei der Wassersucht außer der Schwangerschaft, §. 635, I. B. 2te Aufl., nur durch die abnorm vermehrte Absonderung der aushauchenden Gefäße oder durch die abnorm verminderte oder gestörte Einsaugung der einsaugenden Gefäße der Gebärmutter entstehen. Die erste scheint aus dem §. 405 angegebenen Grunde in der Schwangerschaft weit häufiger die Ursache zu seyn, als die verminderte Einsaugung, und kann selbst eine Folge einer vorhergegangenen Gebärmutterentzündung seyn, welche in der Schwangerschaft leicht verkannt wird, sich zuweilen nur durch weniger ausgezeichnete Zufälle äußert, und durch die Wassersucht entscheidet; ausserdem wird sie auch als Folge einer Krankheitsmetastase und häufiger Congestionen nach der Gebärmutter beobachtet. Die verminderte Resorption entsteht mehr durch Schwäche und kränkliche Störungen im lymphatischen Systeme überhaupt; sie kömmt daher bei scrophulösen und cachektischen Individuen, und bei solchen vor, welche an Obstructionen der meseraischen Drüsen, an Krätze oder an einem andern chronischen Ausschlage, an weissem Flusse, an der Lustseuche u. s. w. leiden. Manche schädliche Einflüsse, als da sind: steter Aufenthalt in naßkalter Luft oder in einer feuchten Wohnung, besonders bei gewissen Beschäfti-

gungen, die feuchte Jahreszeit, Mangel an Nahrung, sitzende träge Lebensart, anhaltender Kummer in der Schwangerschaft können sie leicht begünstigen. Zuweilen ist die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter Folge eines Steatoms derselben oder desjenigen Drucks von dem Fötus, welcher den Kreislauf des Blutes in den Gefäßen der inneren Wände der Gebärmutter erschwert, so, daß alsdann eine vermehrte Absonderung seröser Feuchtigkeit zwischen den Häuten und den inneren Wänden der Gebärmutter entsteht.

Ausgänge und Folgen.

§. 415.

Meistens hat die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter keine bedenklichen und gefährlichen Folgen. Der Fall ist verschieden; entweder erfolgt von Zeit zu Zeit der Abgang des Wassers und die Schwangere fühlt sich dann insbesondere in Beziehung auf das Beschwerliche der Ausdehnung des Leibes sehr erleichtert, oder die Flüssigkeit häuft sich sehr an, ihr Abgang folgt zuweilen nur in geringer Menge, und der Unterleib erreicht eine außerordentliche Größe; gewöhnlich nimmt alsdann die ödematöse Geschwulst der Füße sehr zu, es gesellt sich eine bedeutende Abmagerung an den übrigen Theilen, Mangel an Appetit, Mattigkeit und Störungen in andern Funktionen des Körpers, dazu; vorzüglich wird diese an den Brüsten sichtbar, die, wie schon §. 408 bemerkt wurde, sehr zusammenfallen, und bei dem eintretenden Wochenbette ihre Fähigkeit zur thätigen Milchabsonderung ganz oder zum Theile verlieren. Zuweilen hat auch die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter Bauchwassersucht, bei Anlage dazu auch Brustwassersucht und vor Allem allgemeine Hautwassersucht, oder auch andere cachektische Krankheiten zur Folge; für die künftig eintretende Geburt können sodann auch Nachtheile herbeigeführt werden, deren Erwähnung in dem zweiten Abschnitte ihre Stelle finden wird.

Prognose.

§. 416.

Findet die abnorme Ansammlung des Wassers nicht in einem hohen Grade statt, oder ist dieselbe nicht mit besondern nachtheiligen Complicationen verbunden, so ist die Prognose sehr günstig, und man beobachtet, daß sich dieselbe meistens nach der Geburt verliert. Sehr vortheilhaft ist es, wenn das Wasser von Zeit zu Zeit sich entleert, und dabei die Ausdeh=

nung des Unterleibs abnimmt. So lange die Schwangerschaft währt, ist die Krankheit schwer oder gar nicht vollkommen zu heben, nachdem sie gemäß des vermehrten Säftezuflusses nach der Gebärmutter und durch andere mit der Schwangerschaft unzertrennlich verbundene Einwirkungen stets unterhalten wird. — Gefährlich ist die Wassersucht der schwangern Gebärmutter, wenn ihr Störungen in ihrer Organisation zum Grunde liegen, wenn sie eine wässerige Geschwulst in den äußern Theilen verursacht, und wenn sich noch vor dem Ende der Schwangerschaft ein schleichendes Fieber dazugesellt.

Indication.

§. 417.

Die Indication beruht wie bei jeder Wassersucht auf Entleerung des abnorm angehäuften Wassers, und Verhinderung seiner Wiedererzeugung.

§. 418.

Um das abnorm angehäufte Wasser zu entleeren, bedarf es in dem Falle keiner Mittel, wenn von Zeit zu Zeit der Abgang desselben aus den Geburtstheilen durch den Muttermund erfolgt, und auf diese Weise nicht nur die Ausdehnung des Unterleibs, sondern auch die übrigen Zufälle sich mindern. Wo aber diese glückliche Entscheidung nicht erfolgt, werden gelinde die Thätigkeit des lymphatischen Systems und der Harnsecretion erhöhende Mittel angezeigt; die Wachholderbeeren, das Wachholderholz, die Petersilien, die Alantwurzel, der Körbel, Fenchel, die Ononis spinosa, die Senega u. dgl. finden ihre Stelle; die Squilla, Digitalis und andere heftiger wirkende Arzneien dürfen entweder gar nicht oder nur mit der größten Vorsicht angewendet werden, da sie in der Schwangerschaft leichter Erbrechen, Störungen der Digestion, und selbst nachtheilige Wirkungen auf das Uterinsystem äußern. Mit den genannten Mitteln verbinde man zugleich gelinde diaphoretica, den Hollunderthee, das Roob sambuci in Verbindung mit dem Liquor ammonii aceticus u. s. w.; den Unterleib lasse man mit öfters erwärmtem Flanelle bedecken und bei ausserordentlicher Ausdebnung eine Leibbinde tragen; nebstdem empfehle man fleißige Bewegung vorzüglich in freier Luft, leicht verdauliche Nahrungsmittel, und sorge für gehörige Leibesöffnung durch Klystiere.

§. 419.

Um der zweiten Indication, der Wiederanhäufung des Wassers, Genüge zu leisten, nehme man auf die Ursache Rück-

sicht. Beruhet diese auf Schwäche des Genitalsystems, und des Körpers überhaupt, dann verbinde man mit den §. 418 genannten Mitteln gelind stärkende, welche vorzüglich die Thätigkeit der Reproduction erhöhen, als da sind: die Herba trifolii fibr. Rad. gentianae, Lignum quassiae, und ihre Extracte, der Zimmet, die China und das Eisen. Haben Cacherie, chronische Ausschläge, die scrophulöse und venerische Krankheit Antheil an der Gebärmutterwassersucht, dann muß man sie gleichfalls bei der Heilung berücksichtigen. Aufenthalt in naßkalter Luft oder in einer feuchten Wohnung, fordert eine trockene gesunde Wohnung; Mangel an Nahrung, kräftige gute Speisen und Getränke; sitzende Lebensart, fleißige Bewegung; und anhaltender Kummer, Erheiterung des Geistes und Entfernung aller Einflüsse, welche nur immer die Seele verstimmen können. Topische Krankheiten der Gebärmutter, wohin besonders die Steatome gehören, werden in der Schwangerschaft nicht gehoben, und mithin bleibt die gänzliche Beseitigung der Wasseranhäufung stets ein frommer Wunsch; sie wird sowohl in diesem als in den meisten andern bezeichneten Fällen gewöhnlich erst nach der Entbindung vollkommen beseitigt, und dann ist es dringende Anzeige, nicht nur einige Zeit noch die diätetischen Mittel mit den stärkenden zu verbinden, sondern auch vorzüglich auf die Entfernung der besondern Ursachen Rücksicht zu nehmen.

Chr. Cunrad et J. Fr. Starcke de hydrope uteri. Regiom. 1701. — in Halleri disp. pathol. Tom. IV. Nr. 134.

El. Camerarius, diss. de hydrope uteri. Tub. 1729.

Sigwart diss. de hydrope uteri gravidi. Tub. 1761.

G. B. Bilfinger de hydrope uteri gravidi disput. 4. Tubingae 1761.

Astrucs Frauenzimmerkrankheiten III. Th. S. 284.

P. Camper über die Natur, Ursachen und Behandlung der verschiedenen Arten der Wassersucht in d. Samml. auserlesener Abhandl. f. prakt. Aerzte. Vol. XVI. p. 422.

Dissertation chirurgico - médicale sur le traitement de l'hydropisie de matrice, accompagnée d'inflammation dans l'état de grossesse. Par Cousin. á Paris. 1783. 8.

Kommer l. c.

Gregorini l. c.

Fünftes Kapitel.

Von den Molen und andern Aftergebilden in der beschwängerten Gebärmutter.

§. 420.

In der beschwängerten Gebärmutter gestaltet sich entweder das Ey auf eine abnorme Weise zu einer wahren Mole, so, daß diese allein nur den Inhalt derselben ausmacht, oder neben dem gesunden und sich normal bildenden Eye enthält sie noch ein anderes Gebilde, entweder eine wahre Mole, oder ein anderes Aftergebilde, z. B. einen Polypen, welches nicht Product des Befruchtungsactes und des zur Mole ausgearteten Eyes ist.

§. 421.

Nach §. 420. ist eine wahre Mole das Product des Zeugungsactes; seine Grundlage bleibt immer das menschliche Ey, welches nur durch Mißbildung eine andere Form angenommen hat; der Beweis ist, daß man in wahren Molen, wie der Verfasser mehrmals durch genaue anatomische Zergliederungen sich überzeugte, nicht nur den Fötus selbst oder Theile desselben, sondern zuweilen auch, wenn der Abgang früh genug erfolgt, einen Theil seiner Entwicklungsorgane noch ganz normal gebildet erkennt.

§. 422.

Die Form und Bildung wahrer Molen, als wirklicher Producte des Zeugungsactes und Ausartungen in der Bildung des in der Gebärmutter befindlichen Eyes, sind verschieden: am häufigsten beobachtet man die Blasen- und Trauben-Molen; dann die Fleisch- und Flechsenmolen, seltner die kalk- haar- und hornartigen Molen, und diejenigen, welche aus mehreren Gebilden von verschiedener Substanz bestehen.

§. 423.

Die einzelnen Blasenmolen, nichts anders als Hydatiden, bestehen aus einer überaus zarten und dünnen Haut, und haben die vesiculäre Bildung, sind sämmtlich vereinigt, hängen gewöhnlich mittelst eines allgemeinen und einzigen Stiels zusammen, und gleichen einer Weintraube; oder man findet sie in mehreren verschiedenen und besonderen Partbien vertheilt, davon eine jede an der inneren Wand der Gebärmutter adhärirt, oder man beobachtet auch alle einzeln, bald zwei, bald mehrere mit einander vereinigt, ohne, daß sie an der Gebärmutter anhängen. Die Blasenmolen, welche Pro-

ducte des zu einer Mole degenerirten Eyes sind, werden gewöhnlich von der sehr verdickten Decidua eingeschlossen; diese berstet auch immer zuerst, ehe die Blasen durch den Muttermund abgehen; ihre Aussonderung selbst folgt dann zum Theile mit den Blasen, oder sie sondert sich später nach der völligen Entleerung der Gebärmutter ab *). Durch diese verdickte Decidua, welche die Hydatiden oder Blasen umgibt, unterscheiden sich diejenigen sehr, welche man bei Mädchen und ungeschwängerten Weibern in der Gebärmutter beobachtet, und kein Product eines degenerirten Eyes, übrigens entweder ohne Anhang sind, oder gleichfalls durch einen gemeinschaftlichen Stiel mit der Gebärmutter adhäriren. — Die Größe der Blasen ist verschieden; sie haben jene eines Hirsekorns, einer Traube, und zuweilen eines Hühnereyes; ihre Menge ist sehr oft unzählig, und sie enthalten meistens ein helles und durchsichtiges Serum, zuweilen eine trübe, eiter- und jauchenartige Feuchtigkeit. Die neuesten Entdeckungen **) haben gelehrt, daß diese Hydatiden in den Blasenmolen wirkliche Thiere sind, und daher Vitalität besitzen; sie sterben außer dem Wasser sogleich ab, man nimmt durchaus keine Spur von Eingeweiden wahr, und die ganze Organisation des Thieres besteht in seiner Hülle.

§. 424.

Die Fleischmole in der Schwangerschaft bildet sich durch die Verdickung der Decidua, und erhält die Form, daß sie einem Fleischklumpen ähnlich sieht, und wenn dieselbe Haut in ein sehnenartiges völlig weißes Geflechte ganz übergeht, so ist es eine Flechsenmole. — Die Kalkmole besteht aus einer bloßen Anhäufung kalkerdiger oder kreidenartiger Materie, in deren Mitte zuweilen Theile des Fötus sich befinden; in der Gebärmutter werden sie selten angetroffen, meistens außer derselben als sogenanntes Lithopaedion. — Die Haar- und Hornmolen entstehen auch zuweilen in der Gebärmutter und sind manchmal Convolute von Haaren, die mit einer fettartigen Materie umgeben sind, und zuweilen Membrane, Knöchelchen,

*) M. s. des Verf. Geschichte einer Molenschwangerschaft nebst einer Abbildung im II. Bde, 3ten Heftes der Lucina. Die verdickte Decidua, welche die Traubenmole noch größtentheils umgeben hatte, findet man hier abgebildet.

**) Percy's Bemerkungen über die Hydatiden des Uterus und den Abgang derselben durch die Geburt; im Journal de med. Sept. 1811. S. 171. Hunter hat übrigens schon diese Blasen für thierartige Bildungen gehalten.

Zähne und andere Theile eines Fötus enthalten. — Manchmal sind die Molen aus fleisch-, fett-, sehnen-, knochen- und kreidenartigen Massen, Membranen u. s. w. zusammengebildet, wodurch sie verschieden in ihrer Substanz und Form werden, und daher weder der einen noch der andern von den genannten Arten angehören.

Hankoph, Dis. de mola, occasione molae osseae in vetula inventae. Goetting. 1746.

Kaltschmied, Pr. de mola suppuratione confecta, relinquente globum pilorum pugni magnitudine, cum testa sebacea. Jenae 1752.

Haller, Coll. Dist. pract. IV. N. 146. 147.

— — de mola scirrrhosa in utero inverso exstirpata. Jenae 1754.

Diagnose.

§. 425.

Die Zeichen von dem Daseyn einer wahren Mole in der Gebärmutter sind in der That sehr ungewiß, da sich besonders im Anfange dieselben Veränderungen in dem Körper überhaupt und an den Geburtstheilen äußern, wie man sie bei einer normalen Schwangerschaft zu beobachten pflegt, z. B. Eckel, Erbrechen, unordentlicher Appetit, Ausbleiben der Menstruation, Veränderung der Querspalte in eine runde Form, Weicher- und Kürzerwerden der Scheidenportion u. s. w. Da die Mole selbst ein Product des Zeugungsactes, und nur das erst später in seiner Bildung und Form degenerirende Ey ist, so müssen sich sehr natürlich im Anfange dieselben Veränderungen wie bei einer normalen Schwangerschaft einstellen, und eine Frau selbst hält sich bestimmt für schwanger, bis sie später erst nach dem Abgange von dem Gegentheile überzeugt wird. Im Grunde genommen war sie auch schwanger, selbst der Arzt oder Geburtshelfer, der sie dafür erklärte, hatte nach dem §. 421 aufgestellten Begriffe einer wahren Mole nicht geirrt, und in einem zweifelhaften Falle, wie er es meistens ist, mag der Arzt oder Geburtshelfer immerhin sich dahin erklären, es sey wohl Schwangerschaft da, allein man könne, so lange der in der Gebärmutter befindliche Körper nicht genau zu fühlen sey, nicht bestimmen, ob es ein normalgebildetes oder zu einer Mole degenerirtes Ey sey.

§. 426.

Die Zeichen, die sonst gewöhnlich das Daseyn einer Mole in der Gebärmutter beweisen sollen, sind: der Unterleib wird

sehr oft wegen des schnelleren Wachsthums einer Mole früher ausgedehnt; die Brüste schwellen weit eher und geschwinder an; der Leib läßt sich nicht so gleichförmig und hart anfühlen, und ist zuweilen schmerzhaft bei der Berührung; die Veränderungen an der Scheidenportion äußern sich nicht so regelmäßig, und in der successiven Ordnung, wie bei der normalen Schwangerschaft, sie wird entweder früher oder ganz unmerklich verkürzt und nie so weich und schwammicht, wie bei jener *); es stellt sich frühzeitig ein Blutfluß aus der Gebärmutter ein, und geht die Mole vor der Hälfte der Schwangerschaft nicht ab, so äußert sich keine Bewegung des Kindes. Die genannten Zeichen sind sehr oft trüglich; so z. B. nimmt man bei einer Zwillingsschwangerschaft, einer abnormen Anhäufung des Fruchtwassers oder der Gebärmutterwassersucht gleichfalls die frühere Ausdehnung des Unterleibs wahr, diese fehlt auch sehr oft ganz, ja zuweilen beobachtet man, daß sich die Mole größtentheils von der Gebärmutter lostrennt und in dieser längere Zeit noch zurückbleibt, ohne weiter zuzunehmen; der Unterleib wird dann immer kleiner. Der Blutfluß kann die Folge des bevorstehenden zu frühen Abgangs eines normalgebildeten Eyes seyn, die Bewegung des Kindes wird zuweilen auch während der ganzen normalen Schwangerschaft nicht gefühlt u. s. w.

§. 427.

Aus §. 426 folgt die Trüglichkeit der Zeichen, welche man angegeben hat, das Daseyn einer wahren Mole von der normalen Schwangerschaft zu unterscheiden. Die Anwesenheit einer Blasenmole läßt sich noch eher bestimmen, und zwar theils aus dem abwechselnden rothen und wässerigen Abgang, der bei den meisten Frauen vom zweiten Monate an sich äußert, und in längeren oder kürzeren Zwischenräumen bis zur Epoche der Geburt anhält, theils aus der Beschaffenheit des Muttermundes, der hier mehr als in irgend einem andern Falle beständig klaffend bleibt, und kaum in seiner Form, wie in seiner Stelle, eine Veränderung erleidet. Ausserdem sind die Hydatiden oder Blasenmolen gewöhnlich mit andern wassersüchtigen Zufällen, mit Oedem der unteren Extremitäten und des Unterleibs über der Schaamgegend, mit Leucophlegmatie des Gesichtes, Kälte des Unterleibes u. s. w. begleitet. Das

*) Guerike giebt als Zeichen an, daß der cervix uteri höher stehe; welches der Verfasser nicht immer gefunden hat. M. s. dessen Abhandl. über einige erhebliche Gegenstände der Geburtshülfe, S. 18.

gewisseste Zeichen bleibt immer der Abgang einiger Hydatiden selbst.

§. 428.

Die Anwesenheit der übrigen Formen der Molen §. 424 läßt sich gewöhnlich auch nicht früher bestimmen, als bis der Muttermund so weit geöffnet ist, daß man sie mit dem Finger genau fühlen kann; meistens treten dann die Zeichen der Frühgeburt dazu, als Kreuzschmerzen, Wehen, Blutfluß u. s. w. Außerdem, daß man bei der Untersuchung mit der Spitze des Fingers bei der Fleischmole einen mehr fleischichten Körper wahrnimmt, wird sich die sehnen = flechsen = oder kalkartige Mole durch ihre Härte bei dem Gefühle unterscheiden lassen. Dazu kommen noch folgende Zeichen: eine Frau, bei welcher der Abgang einer oder der andern dieser Molen bevorstehet, befindet sich längere Zeit kränker und übler, sie klagt mehr über Kopfschmerzen und unruhigen Schlaf, ihre Gesichtsfarbe ist mehr verzerrt, blaß und fahl, der Unterleib schmerzhafter bei der Berührung, die Gebärmutter selbst fühlt man wie einen runden Fleischklumpen, und die Lippen des Muttermundes mehr dick; die Scheidenportion verstreicht sehr langsam oder gar nicht, und der Abgang dieser Molen dauert länger.

§. 429.

Hat eine schwangere Frau neben dem normalgebildeten Eye zu gleicher Zeit eine Mole *) oder ein anderes Aftergebilde, z. B. einen Polypen in der Gebärmutter, so ist die Diagnose äußerst schwer, da die Schwangerschaft zugleich mit denjenigen Zeichen, welche die Gegenwart einer Mole, oder eines anderen Aftergebildes, und zugleich mit denjenigen verwickelt ist, die eine wahre Schwangerschaft andeuten. Einige Male schon hat der Verfasser diese Verbindungen wahrgenommen. So lange der Muttermund sich nicht so erweitert, um die Mole oder das Aftergebilde unmittelbar in diesem zu fühlen, ist die Diagnose in der That sehr schwer. Die Schwangere hat gewöhnlich einen Blutfluß aus der Gebärmutter, der sich frühzeitig einstellt; allein es läßt sich schwer bestimmen, ob er die Folge einer gewöhnlichen Frühgeburt oder einer Mole allein sey. Man kann gewöhnlich nicht früher bestimmt urtheilen, als bis die Geburt erfolgt ist; und da zuweilen das normal gebildete Ey früher abgehen kann, als die Mole, so hält man den ganzen Zustand alsdann nur für eine ge=

---

*) de Moza in Act. Reg. Soc. med. Hafn. Vol. I. p. 442. Pfeufer in des Verf. Lucina. III. Bd. 2. St. No. 238.

wöhnliche Frühgeburt, bis der spätere und oft unerwartete Abgang der Mole erst die Ueberzeugung der eigentlichen Ursache der Frühgeburt gewährt. Ein anwesender Polype läßt sich, wenn er im Grunde oder im Körper der Gebärmutter adhärirt ist, nicht früher als nach erfolgtem Abgange des Eyes durch die innere Untersuchung erkennen; außerdem werden die völlig gehinderte Zusammenziehung der Gebärmutter, die nie vollkommen erfolgende Schließung des Muttermundes, die lange währenden, meistens blutigen und mit Schmerzen verbundenen Lochien, Aufklärung in Beziehung auf die Diagnose geben. Polypen am Muttermunde werden aus dem Blutflusse und durch die Untersuchung leicht erkannt. Uebrigens sind Polypen oder andere Aftergebilde im Grunde oder Körper der Gebärmutter sehr oft die verkannten Ursachen der so oft hintereinander folgenden Frühgeburten, und es möchte daher bei jeder Frühgeburt, besonders, wenn vorher keine auffallende Ursache aufgefunden werden konnte, anzurathen seyn, den Zustand der Gebärmutter gleich nach dem Abgange des Eyes genau und früher zu untersuchen, als die später eintretende Contraction die Untersuchung sehr erschwert oder unmöglich macht; auch dann der beste Zeitpunkt vorübergeht, den Polypen oder ein anderes Aftergebilde zu entfernen.

Ursachen.

§. 430.

Sind die in der Gebärmutter sich befindenden Hydatiden, in welche das Ey degenerirt, der neuesten Entdeckung zu Folge, wirkliche Thiere, so ist es sehr schwer, zu entscheiden, wie die ersten Keime derselben in die Höhle der Gebärmutter gelangen, und eben so, wie sie sich entwickeln und reproduciren. — Daß sich übrigens in der Gebärmutter zu Folge der in der Schwangerschaft ohnedieß sehr erhöhten Productionsthätigkeit leicht Aftergebilde erzeugen können, ist wohl einzusehen; daß aber das Ey selbst so degenerirt wird, beweist doch in der That eine abnorme Richtung jener Thätigkeit, über deren Entstehung das gehörige Licht keineswegs noch verbreitet ist. Man beobachtet diese Molen oder Degenerationen des Eyes nicht gerade bei kränklichen und schwächlichen, sondern auch bei anscheinend sehr gesunden und starken Weibern. Man kann demnach annehmen, daß die Molen entweder von solcher Art sind, daß sie bei übrigens gesundem Körper durch Umstände entstanden, welche die Bildung krankhaft auf die Gebärmutter richteten, und zugleich auf der innern Fläche

derselben den Widerstand aufheben, wodurch das Ey hier in den normalen Gränzen seiner Bildung gehalten wird; oder sie sind von der Art, daß an der Entstehung der Degeneration des Eyes eine besondere Krankheit Theil hatte, z. B. zurückgetretene Hautausschläge, gichtische, venerische Ursache u. s. w. In manchen Fällen scheint die Entstehung der Molen auf unvollkommenen Empfängnissen zu beruhen: 1) wenn der Mann zur vollkommenen Schwängerung nicht geschickt war, entweder wegen Beschaffenheit des Gliedes, die ihn hinderte, den Saamen mit Kraft in den Muttermund zu sprißen, oder wegen schlechter Beschaffenheit des Saamens; 2) wenn das Weib zur vollkommnen Empfängniß nicht geschickt war, zu schwach, zu alt, in der Menstruation, im Lochialflusse begriffen u. dgl. 3) wenn beide gegenseitig eine so üble Lage bei dem Beischlaffe hatten, daß dadurch die vollkommne Empfängniß verhindert werden mußte *). Nach einer ordentlichen Conception kann die normale Bildung des Fötus durch mannichfaltige Ursachen gehindert werden, als da sind: anfangende scirrhöse oder steatomöse Metamorphose der Gebärmutter, ein fortwährender Druck auf die Gebärmutter in der Schwangerschaft, Schwäche und Krankheit der Schwangern, Mangel an Nahrung, weißer Fluß, öftere Blutflüsse aus der Gebärmutter u. s. w.

Verlauf und Ausgang.

§. 431.

Die Molen werden aus der Gebärmutter durch Contractionen derselben herausgetrieben; ihr Abgang ist übrigens auf keine bestimmte Zeit beschränkt; die Bildung der Mole, ihre Consistenz, und besonders ihre geringere oder stärkere Adhäsion mit der Gebärmutter scheinen Einfluß auf die Zeit ihres Abgangs zu haben. Gewöhnlich bleiben sie nicht länger als drey bis vier Monate in der Gebärmutter, und in dem Monate, als sie herausgetrieben werden sollen, sind sie mit den Erscheinungen der Frühgeburt oder des Abortus begleitet, nämlich mit Wehen, mit heftigen Zusammenziehungen und Blutflüssen der Gebärmutter. Wenn sie einen sehr festen Zusammenhang mit der Substanz der Gebärmutter haben, eine sehnichte Beschaffenheit erhalten und dabei sehr fortwachsen, so bleiben sie zuweilen Jahre lang in der Gebärmutter, diejenigen aber, welche nur schwach mit ihr zusammenhängen,

*) Jabot, ergo a solo coitu mola. Paris 1599.
Juch de molarum generatione et curatione Erf. 1732.

werden bald und zuweilen schon in den ersten vier Wochen herausgetrieben.

§. 432.

Die Blasenmolen haben eben so wenig einen bestimmten Zeitpunkt ihres Abgangs als die übrigen Molen. Einige Weiber tragen sie bis zum dritten Monate bey sich, andere bis zum zehnten, selten verspätet sich der Abgang noch länger; der Verf. beobachtete, daß der Abgang derselben mit dem letzten Monate der Schwangerschaft in ganz außerordentlicher Menge und in mehreren Pfunden an Gewicht erfolgte. Meistens gehen auch ihrem Abgange Blutflüsse der Gebärmutter, heftige Wehen, auch wohl Ohnmachten voraus. Oefters erfolgt der Abgang nur theilweise, und dieselben Symptome treten nach längerer oder kürzerer Zeit wieder ein; andere gehen jedoch schnell, vollständig und ohne besonders gefährliche Zufälle ab.

§. 433.

Befindet sich nebst dem normal gebildeten Eye zu gleicher Zeit eine Mole in der Gebärmutter, so erfolgt meistens schon im dritten Monate eine Frühgeburt: Andere beobachteten diese im fünften und sechsten Monate; M e c k e l erzählt den seltenen Fall, wo die Schwangerschaft über 10 Mondsmonate währte. Meistens hat die Geburt den gewöhnlichen Verlauf des Abortus; nur ist meistens der vorausgehende Gebärmutterfluß stärker und anhaltender, als bei der zu frühen Geburt von einer andern Ursache, und daher auch für die Gebärende gefährlicher. Die Mole geht zwar meistens nach dem regelmäßig gebildeten Eye ab, und zwar entweder gleich darauf, oder wie der Verfasser beobachtete, nach mehreren Tagen erst; zuweilen beobachtet man auch, daß die Mole früher ausgetrieben wird, was wohl zum Theil von der Lage und auch davon abhängen mag, ob sich das regelmäßig gebildete Ey oder die Mole von dem Zusammenhange mit der Gebärmutter früher lostrennt.

P r o g n o s e.

§. 434.

Molen, die klein sind, eine wenig consistente fleischichte Masse bilden, und besonders inwendig eine Höhle haben, sind nicht gefährlich; sie hängen meistens mit der Gebärmutter nicht sehr fest zusammen, und ihr Abgang folgt bald ohne Gefahr. Die Blasenmolen können mehr Nachtheile haben, wenn sie lange zurückbleiben, sehr zunehmen und mit heftigen

Blutflüssen und Wehen begleitet sind; doch ist bei manchen auch gar keine Gefahr zu befürchten, besonders wenn sie bald, schnell und vollständig abgehen. Die großen fleischichten und sebnichten Molen, die meistens mit der Gebärmutter fester zusammenhängen, sind von gefährlicheren Folgen, denn sie können immer mehr wachsen, da sie von der Gebärmutter stets Nahrungsstoffe zugeführt erhalten, und mit ihr vereinigt bleiben. Aus diesem Grunde gelangen sie bisweilen zu einem ausserordentlichen Umfang und Gewicht; sie entziehen dann dem übrigen Körper die nothwendige Nahrung und schwächen ihn um so mehr, wenn sich öftere Blutflüsse der Gebärmutter dazu gesellen, und können theils als Folge davon, theils durch ihren Druck auf die blutführenden und lymphatischen Gefäße und gestörten Kreislauf des Blutes, Wassersucht erzeugen. Zuweilen gehen fleischichte Molen in Vereiterung über, und verursachen selbst Geschwüre der Gebärmutter, welche auch da, wo die Mole schon aus der Gebärmutter entfernt ist, einen hartnäckigen weißen Fluß veranlassen, der um so schwerer zu heben ist, wenn die Mole mit Gewalt herausgenommen, und die Substanz der Gebärmutter verletzt wurde. Ausserdem verdient angemerkt zu werden, daß bei Weibern, die einmal Molen gehabt haben, bei künftigen Schwangerschaften das Ey sehr leicht wieder in eine Mole degenerirt, wie der Verfasser mehrmahls beobachtete.

Indication.

§. 435

Die Behandlung bei einer in der Gebärmutter sich befindenden Mole beruhet auf folgenden Indicationen: 1) die Mole aus der Gebärmutter zu entfernen; 2) die mit der Molenschwangerschaft begleiteten gefährlichen Zufalle zu heben; 3) der Wiedererzeugung einer Mole bei künftiger Schwangerschaft vorzubeugen.

§. 436.

Um der ersten Indication Genüge zu leisten, muß man sich durch die angestellte Untersuchung nur davon genau überzeugen, ob wirklich der in der Gebärmutter sich befindende Körper eine Mole, oder ein regelmäßig gebildetes Ey sey, und welche Zufälle den Zustand überhaupt begleiten. Ist man in ersterer Hinsicht zweifelhaft, und es haben sich bereits Symptome dazugesellt, wie man sie bei einer bevorstehenden Frühgeburt beobachtet, dann behandle man den Zustand ganz so, wie bei dieser angegeben wurde.

§. 437.

Hat man sich aber zu Folge der angestellten Untersuchung von der Anwesenheit einer Mole in der Gebärmutter überzeugt, ist diese dem Gefühle zu Folge klein und sehr weich, verursacht sie keinen bedeutenden Blutfluß und andere nachtheilige Zufälle, und es äußern sich Wehen, dann überlasse man die Austreibung der Natur, welche diese ganz glücklich bewirket; die Kunst hat in diesem Falle sich gar nicht thätig zu zeigen, sobald nur zureichende Wehen eintreten.

§. 438.

Um größere Molen, und diejenigen zu entfernen, welche mit der Gebärmutter in fester Verbindung stehen, haben die Alten sehr reitzende und scharfe Mittel zum innerlichen und äußerlichen Gebrauche, dann Erschütterung durch starke Bewegungen und Sprünge, Niese- und Brechmittel empfohlen; es läßt sich leicht erachten, was von dem Gebrauche dieser Mittel zu halten sey, die so leicht Entzündung, Vorfall, und die gefährlichsten Blutflüsse der Gebärmutter veranlassen können. Die Tinctura castorei, welche Meißner empfiehlt, um die Gebärmutter zum Ausstoßen von Afterproducten zu veranlassen, verdient eine nähere Prüfung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bei Molen-Schwangerschaften*). Am meisten verdienen Injectionen in die Gebärmutter empfohlen zu werden, 1) bei den Blasenmolen, und 2) auch bei fleisch- und sehnenartigen Molen, wenn die Gebärmutter sehr unthätig ist, und die Kranke wegen zunehmendem Wachsthum der Mole und dem damit verbundenen Blutflusse sehr entkräftet wird. Das gewaltsame Herausreißen mit Zangen, wozu die Alten manche eigene Werkzeuge gebrauchten, ist bei einem festen Zusammenhange der Mole mit der Gebärmutter gefährlich, verursacht leicht größeren Blutfluß, Entzündung, Vorfall und Umstülpung der Gebärmutter.

§. 439.

Folgende Behandlung, welche der Verfasser gewöhnlich bei der Anwesenheit der Molen in der Gebärmutter befolgte, hält er für die zweckmäßigste: 1) Man empfehle der Kranken Ruhe im Bette, und lasse alle Einflüsse meiden, welche

*) Dr. Fr. L. Meißner über die Wirkung der Tinctur. Castorei gegen Afterproducte in der Gebärmutter, in den Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes, herausgegeben von Dr. L. Choulant, Dr. Fr. Haase, Dr. M. Küstner und Dr. Fr. L. Meißner. I. B. m. 1 Kpft. 1821. gr. 8. S. 13 — 30.

zu lebhaften Actionen des Gefäßsystems, besonders zur Entzündung und zum Blutfluß der Gebärmutter Anlaß geben können; 2) drei bis viermal im Tage mache man Injectionen von einem lauwarmen Kamillenaufgusse mit Weingeist gegemischt in die Gebärmutter, um dadurch diese nach und nach zu stärkeren Contractionen zu reitzen; 3) bei starkem Blutflusse empfehlen sich kalte Fomentationen über den Unterleib, und die Zimmttinktur, der Alaun und das Haller'sche Sauer zum innerlichen Gebrauche; zuweilen leistet auch ein Tampon, wenn er vor dem Abgange der Mole schicklich angebracht werden kann, in Weingeist oder in ein styptisches Pulver getaucht, nützliche Wirkung zur Sistirung der Hämorrhagie, und derselbe in einem Absude von Althäen oder Malven und Herba Salviae getaucht, um die Absonderung und Ausschließung der Mola oder zurückgebliebener Reste zu befördern; 4) haben die Kräfte der Kranken theils durch das zunehmende Wachsthum, theils durch den Blutverlust sehr gelitten, so suche man diese durch eine zweckmäßige Diät und durch den Gebrauch der Perurinde, des isländischen Mooses u. dgl. gehörig zu unterstützen; 5) gesellt sich Entzündung der Gebärmutter dazu, welche bei irritablen Individuen, bei der Anstrengung dieses Organs selbst, wo die Adhäsion sehr stark ist, dann bei dem vorhergegangenen Gebrauche von zu reitzenden Mitteln, wie sie manchmal Pfuscherinnen und Afterärzte anwenden, leicht erregt werden konnte, dann empfehlen sich Aderlässe und die antiphlogistische der Gebärmutterentzündung entsprechende Methode überhaupt; der äußerliche sowohl als innerliche Gebrauch des Calomels kann in diesem Falle um so wirksamer seyn, als es zugleich die zu feste Cohäsion einer fleischichten oder sehnichten Mole löset.

§. 440.

Bei dieser §. 439 angewandten Methode verstrich die Scheidenportion nach und nach, der Muttermund öffnete sich immer mehr, die Gebärmutter setzte sich allmählig in größere Activität und die Mole wurde endlich durch dieselbe fortgetrieben; nur in einem einzigen Falle sah sich der Verf. genöthigt, mit der Hand einzugehen, und eine Blasenmole, die zwar größtentheils gelöst war, aber zum Theile noch an einer Stelle durch die sie umgebende Membran mit der Gebärmutter zusammenhieng, wegen äußerst profuser und auf keine Weise zu stillender, mit Convulsionen begleiteter Hämorrhagie loszutrennen, worauf sich die Gebärmutter contrahirte und die Kranke glücklich gerettet wurde. Uebrigens möch-

te in solchen Fällen zuweilen die Lostrennung einer Mole nothwendig werden, wenn auf keine andere Weise die Gebärmutter zur Contraction gebracht werden kann; eben so dürfte in dem Falle, wo die Mole vollkommen losgetrennt in der Gebärmutter oder in der Scheide liegt, diese gleichfalls bei einer beträchtlichen Hämorrhagie mittelst den Fingern, wie bei dem Abortus angegeben wurde, oder mit einer kleinen Zange, kleine Molen aber von consistenter Form, oder Reste derselben, welche noch am Muttermunde oder in der Scheide liegen und mit den Fingern nicht sicher gefaßt werden können, mit einer Pincette wegzunehmen seyn.

§. 441.

Die neueste Entdeckung, daß die Blasenmolen oder Hydatiden in der Gebärmutter Vitalität besitzen und wirkliche Thiere seyen, hat Percy auf ein Mittel geführt, das Leben derselben zu vernichten, und sie aus der Gebärmutter zu entfernen; dieses besteht aus Essigwasser mit etwas darin aufgelöstem Meersalze, einer überhaupt als ein vorzüglich wirksames anthelmintisches Mittel bekannten Mischung. Man nimmt ein mit Meersalz, oder, in dessen Ermangelung, mit Küchensalz saturirtes Wasser, fügt drei Unzen guten Weinessig auf jedes Pfund bei, und bedient sich dieses Mittels als Injection in die Gebärmutter bei der hydatidischen Geburt. So wie nun bei einer Frau zu den Zeichen, welche überhaupt die Anwesenheit einer Mole bestimmen, sich noch diejenigen gesellen, welche der hydatidischen Anhäufung zukommen und heftige Wehen eintreten, so muß man aufmerken, ob während den Anstrengungen der Kranken nichts aus der Gebärmutter herauskomme. Gewöhnlich gehen mit einigem hervordringendem Wasser, Hydatiden in kleinen Haufen ab, welche unscheinbar werden und sich verlieren, wenn man sie nicht gleich sammelt. Wirft man sie aber in warmes Wasser, so kann man sich, nach Percy, sogleich von der Animalität dieser so lange verkannten Wesen überzeugen. — Es mögen aber Hydatiden des Uterus abgehen oder nicht abgehen, so muß man gleichwohl mit dem Finger bis zu dem Eingange desselben zu gelangen suchen, wo die zusammengedrückte Masse sich leicht durch ihre Weichheit erkennen läßt. Mit den Fingern muß man nun die gemeinschaftliche Membran, die sie umgeben, zerreißen, dann nur einige Stücke der Masse herauszunehmen suchen, und die Feuchtigkeit auslaufen lassen, worauf das Ganze in kurzem folget. Sobald aber hierin eine Zögerung eintritt, es sey nun, daß die Zusammenziehungen der Gebär-

mutter zu unkräftig sich zeigen, oder daß die Hydatiden zu fest an den Wänden anhängen, so muß man sogleich seine Zuflucht zur Injection nehmen, wozu man sich einer Spritze mit einem gekrümmten Rohre von einer angemessenen Länge bedienet, dessen Ende mit mehreren Löchern durchbohrt ist, um in die Gebärmutter gelangen zu können.

§. 442.

Um der Wiedererzeugung einer Mole bei einer neuen Conzeption vorzubeugen, sehe man darauf, welche Ursache etwa dazu Veranlassung gegeben habe. Hatten z. B. besondere Krankheiten an der Degeneration des Eyes Antheil, z. B. zurückgetretene Ausschläge, gichtische, venerische Ursache, Cacherie, weißer Fluß u. s. w., so muß man diese früher, als eine neue Conzeption erfolgt, zu heben suchen. Im Falle aber auf ausgezeichnete Schwäche des Gebärorgans geschlossen werden kann, welche durch vorhergegangene Anstrengungen bei Geburten, öftere schnell auf einander folgende Entbindungen, Blutflüsse, zu profuse Menstruation, zu lange anhaltenden Lochialfluß u. s. w. erzeugt wurde, so suche man dieses zu stärken. Einige Zeit nach dem Abgange der Mole, und, wo nichts mehr von Entzündung zu befürchten ist, angewandte Injectionen in die Gebärmutter von einem Decocte aromatischer Kräuter, der Perurinde und ihrer Surrogate, Injectionen von einer Auflösung des Eisenvitriols, stärkende Mittel zum innerlichen Gebrauche, unter welchen die China, die Zimmtrinde und das Eisen den Vorzug behaupten, stärkende Einreibungen, und vor Allem Eisenbäder sind vorzüglich anzuwenden. Sollte eine scirrhöse oder steatomatöse Metamorphose des Gebärorgans Ursache seyn, dann ist die Behandlung §. 764 und §. 780, I. B. 2te Aufl., angezeigt. Es läßt sich indeß wenig hoffen, da, wenn auch nicht eine neue Degeneration des Eyes zu einer Mole bei künftiger Schwangerschaft entsteht, sehr leicht Frühgeburt des übrigens regelmäßig gebildeten Eyes zu befürchten ist.

§. 443.

Wenn eine Frau nebst einem regelmäßig gebildeten Eye zu gleicher Zeit eine Mole bei sich trägt, so ist, wie schon §. 429 berührt wurde, die Erkenntniß sehr schwer. Die Behandlung kann auch nicht weiter als darauf gerichtet seyn, die Selbsterhaltung zu unterstützen und zu fördern, und die Gefahrdrohenden Zufälle zu mindern, oder ganz zu heben, besonders wenn die Kräfte der Schwangern dadurch sehr erschöpft werden. Ehe Zusammenziehungen der Gebärmutter

eintreten, bei welcher sich ihr unterer Abschnitt erweitert, ist an Entfernung der Mole nicht zu denken; so wie dieses geschieht, muß sich die Kunst mit der etwa nöthigen Hülfe bereit halten. Sollte der Blutfluß, welcher während der Geburt unvermeidlich ist, nicht zu bedeutend seyn, so überlasse man das ganze Geschäft der eigenen Wirksamkeit der Natur, empfehle Ruhe im Bette, mache im nöthigen Falle kalte Fomentationen über den Unterleib, und reiche blutsistirende Mittel zum innerlichen Gebrauche. Ist aber der Blutfluß sehr profus, läßt er auf die genannten Mittel nicht nach, wird die Schwangere sehr schwach, klagt sie über heftige Schmerzen im Schooße, ist der Muttermund gehörig erweitert, liegt die Mole größtentheils im untern Abschnitte der Gebärmutter und in der Mutterscheide, dann gehe man mit der Hand ein, und, im Falle die Mole noch an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter zusammenhängt, löse man vollends ihre Cohäsion mit der Gebärmutter nach der Art, wie man den Mutterkuchen zu trennen sucht, und nehme sie aus der Mutterscheide heraus. Die weitere Behandlung ist die der Frühgeburt; denn über kurz oder lang wird das regelmäßig gebildete Ey folgen, wenigstens ist dem Verf. keine Erfahrung bekannt, daß der regelmäßig gebildete Fötus nach dem Abgange einer wahren Mole erhalten und ausgetragen wurde. Nach dem Abgang des regelmäßig gebildeten Eyes, und völliger Entleerung der Gebärmutter tritt die Indication ein, die Schwäche und andere nachtheilige Folgen zu heben, und dann besonders dahin Umsicht zu nehmen, ob nicht besondere Krankheiten an der Entstehung der Mole Theil hatten, die man entfernen muß, gleichwie §. 442. angegeben wurde.

§. 444.

Hat eine schwangere Frau nebst dem normalgebildeten Eye einen Polypen, oder ein ähnliches Aftergebilde in der Gebärmutter, so kann, so lange als nicht die Geburt des Ersten erfolgt ist, der Polype oder ein anderes Aftergebilde nicht entfernt werden; nach derselben aber muß man, früher als noch eine stärkere Zusammenziehung der Gebärmutter erfolgt, sogleich mit der Hand in diese eingehen, um die Gegend nicht nur, mit welcher der Polype adhärirt ist, sondern auch vor Allem seine Substanz und die Art seiner Adhäsion zu untersuchen. Ist es ein Schleimpolype, oder der Stiel eines andern sehr dünn, so kann man ihn auf der Stelle mittelst der Finger abdrehen, im entgegengesetzten Falle aber mittelst der

§. 831, I. B. 2te Aufl., angegebenen Scheere abschneiden; später, wo sich die Gebärmutter schon zusamengezogen hat, ist die Hülfe schwerer, schmerzhafter und zuweilen unmöglich. Nach Entfernung des Polypen zieht sich die Gebärmutter gehörig zusammen, und man darf nur einige Zeit noch Injectionen von einem Absude des Schierlingskrautes machen lassen, um die Höhle der Gebärmutter zu reinigen, und die völlige Abstoßung des Polypenrestes zu bewirken, wozu schon die Wochenreinigung selbst das ihrige beiträgt. Indeß kann schon mehrere Tage und länger die Frühgeburt erfolgt seyn, bevor die Hülfe des Arztes verlangt wird. Der andauernde Blutfluß der Gebärmutter, die ungewöhnliche Größe derselben, der noch zu wenig geschlossene Muttermund, und das Gefühl eines anwesenden fremden Körpers in diesem, lassen die Anwesenheit nicht verkennen. Wo wegen Mangel an Raum der Polype mit den Fingern nicht abgedrückt und mittelst der Scheere nicht mehr abgeschnitten werden kann, suche man ihn mittelst der Polypenzange abzudrehen, worauf sich die Gebärmutter vollkommen zusammenzieht und der Blutfluß nachläßt. Bleibt der Polype bei vernachläßigter Hülfe des Arztes zurück, dann nimmt er mit der Zeit an Größe zu, und veranlaßt alle die Zufälle §. 803, I. B. 2te Aufl., es tritt dann die Behandlung ein, welche §. 816 — 833, I. B., 2te Aufl., bei Polypen außer der Schwangerschaft angegeben wurde.

Literatur.

Untzerus diss. de mola matricis. Basil. 1605.

de Lambzwerde historia naturalis molarum uteri. Lugd. Bat. 1686. 8.

Vater, Diss. Mola praegnans etc. i. e. Secundina foetum continens in molam versa abortus causa. Vitemb. 1729. Haller Coll. Diss. Pr. IV. N. 143.

Eyselius de mola aquosa. Erf. 1716.

J. G. Roederer de mola — in comment. Goett. Tom. II. p. 354 — 364.

— — in act. Societ. med. Hafn. I. N. 14.

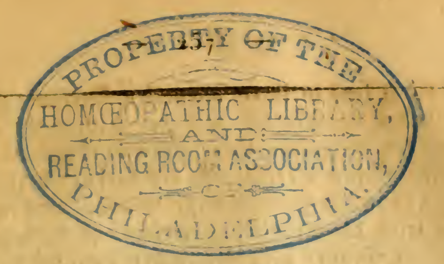
C. A. Nicolai Gedanken von der Erzeugung des Menschen und den Mondkälbern. Halle 1749. 8.

Junker diss. de molis. Halae 1749.

J. G. Schmidt de concrementis uteri. Basil. 1750. in Halleri disput. pathol. Tom. IV. N. 143.

Astruc a. a. O. V — VI. Thl. S. 222.

Saxtorph in Act. Reg. Soc. Haf. I. N. 13. gesammelte Schriften N. 18.
Francus diss. de mola. Heidelbergae 1780.
van Nossum, Diss. de mola. Lovan. 1782.
Wegelin in Starks Archiv für die Geburtshülfe. 4. B. 1s St. S. 110.
de Gregorini l. c.
Osianders Entbindungskunst I. B. §. 512.



Zweiter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Gebärenden.

Einleitung.

§. 445.

Die Geburt, das endliche Resultat einer Gebärmutterschwangerschaft ist eine dem geschwängerten Weibe eigenthümliche natürliche Verrichtung oder Funktion, durch welche der Fötus mit seinem Anhange, von der Gebärmutter getrennt und ausgetrieben wird. Die Möglichkeit einer natürlichen und ohne Störung der Gesundheit vorgehenden Geburt wird nicht nur durch gewisse Erfordernisse von Seiten des gebärenden Individuums, des Fötus und seiner Entwicklungsorgane begründet (theoretische Entbindungskunde, 3te Aufl., §. 369), sondern vor Allem auch durch eine zweckmäßige diätetische Leitung des Gebärungsactes selbst, um durch diese die Entstehung von Krankheit und von kränklichen Störungen überhaupt zu entfernen. Allein nicht nur dann, wo jene und diese fehlen, sondern auch außerdem ist sehr oft der Gebärungsact mit so manchen pathologischen und kränklichen Erscheinungen verbunden, daß zur Verhütung der Gefahr für das Leben der Mutter und des Kindes und zu dem möglichen Vorsichgehen des Actes selbst, nicht blos die Hülfe der Diätetik, sondern auch jene der Heilkunst nothwendig erfordert wird.

§. 446.

Die Krankheiten einer Gebärenden können der Geburt selbst vorhergegangen seyn, oder sie gesellen sich erst im Verlaufe derselben dazu, und sind entweder solche, die außer den Gränzen der Geburtstheile liegen, oder sie haben ihren Sitz in den Geburtstheilen selbst. Es können übrigens hier nicht alle Krankheiten abgehandelt werden, sondern nur diejenigen, auf welche zunächst die Geburt unmittelbaren Einfluß hat,

oder diese durch jene in ihrem normalen Verlaufe gestört wird, und dem Leben der Mutter und des Kindes Gefahr drohet. Eben so werden diejenigen Störungen übergangen, welche sich auf die mechanischen Verhältnisse der Geburt beziehen, da sie einen Gegenstand der Entbindungskunde ausmachen; nur von denjenigen wird die Rede seyn, welche auf bestimmten, vorzüglich bei der Geburt hervortretenden dynamischen Verhältnissen der Funktionen des gebärenden Individuums gegründet sind.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Gebärenden außer jenen der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von der allgemeinen Schwäche der Gebärenden.

---

§. 447.

Es ist in der That nicht immer leicht zu bestimmen, ob eine Gebärende wirklich an einer allgemeinen Schwäche, diese auf die Lebensäußerungen des Organismus bezogen, leide, welche entschiedenen Einfluß auf die Geburt habe oder auf welche diese nachtheilig zurückwirke; denn manchmal gebären, allen Erscheinungen und Einflüssen nach, schwache Weiber sehr leicht und glücklich, eine Beobachtung, die jeder praktische Geburtshelfer mit dem Verfasser gemacht haben wird, indeß manche starke und übrigens gesunde Frau, bei übrigens gleichen Bedingungen in Hinsicht auf den Mechanismus der Geburt, jederzeit nur ihr Kind langsam und mit vieler Anstrengung zur Welt befördert.

§. 448.

Es ist aber hier eigentlich von derjenigen allgemeinen Schwäche die Rede, bei welcher entweder der Gebärungsact, in sofern er die Lebensäußerungen des ganzen Organismus mehr oder weniger zur Thätigkeit hervorruft, für diesen erschöpfend wirkt, oder in sofern dieser nicht die nothwendige Unterstützung für den Gebärungsact zu leisten im Stande ist, wegen Mangel der unterstützenden Naturkraft entweder sehr langsam, gar nicht, oder nur mit lebensgefährlicher Erschöpfung der Kräfte vor sich geht.

§. 449.

Die Schwäche, welche man beobachtet, ist entweder Irritabilitäts-, Sensibilitäts- oder Reproductionsschwäche, Schwäche der Reproductionsthätigkeit.

§. 450.

Die allgemeine Irritabilitätsschwäche äußert sich vorzüglich durch Mangel an gehöriger Energie der zu dem Gebärungsacte erforderlichen Bewegungsthätigkeit oder den Contractilitätsäußerungen (Wirkungsvermögen); und ist entweder wahr, wenn ihr wirkliche Erschöpfung der Kraft als Ursache zum Grunde liegt, oder nur scheinbar, wenn die Aeußerung der Kraft unterdrückt oder gehindert ist. — Die allgemeine Sensibilitätsschwäche ist diejenige, bei welcher die Sensibilitätsäußerungen allgemein, d. h. in allen Systemen geschwächt sind; es äußert sich dabei entweder eine geschwächte Sensibilitätsthätigkeit (torpor), oder manche Erscheinungen, welche die Folgen einer abnorm angehäuften Sensibilität in einzelnen Organen sind. — Reproductionsschwäche ist diejenige, bei welcher ein vermindertes Vermögen des Organismus, sich die äußere Natur so anzubilden statt findet, daß unter einem beständigen Wechsel seines Stoffs, seine Form und Mischung, und die von ihnen abhängigen übrigen Aeußerungen des Lebens in ihrer Integrität erhalten werden.

Ursachen.

§. 451.

Die wahre Irritabilitätsschwäche kann die Folge eines angebornen schwachen Wirkungsvermögens seyn, besonders bei sehr schwachem Muskelbaue und einer sehr schwachen Cohäsion derjenigen Organe überhaupt, welche zum irritablen Systeme gehören; oder ihre Ursachen sind schwere Krankheiten, besonders solche, durch welche die Irritabilität sehr erschöpft wird, erlittene Gewaltthätigkeiten, beschwerliche, schnell auf einander folgende Geburten und Wochenbette, zu hohes Alter, unthätige Lebensart und Mangel an Bewegung in der Schwangerschaft, zu anstrengende körperliche Arbeiten, zu heftige Anstrengung bei der Geburt selbst, besonders im Anfange derselben, bei zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, engem Becken, großem oder fehlerhaft gestellten Kopfe u. s. w. Die scheinbare Irritabilitätsschwäche beobachtet man bei vollblütigen irritablen Individuen als eine Folge zu großer Anhäufung des Prinzips der Irritabilität, besonders in den Muskeln und der Ueberfüllung des Bluts in den Gefäßen über-

haupt, wodurch das Wirkungsvermögen in seinen Aeußerungen gehindert wird: es äußert sich diese scheinbare Irritabilitätsschwäche bei vollblütigen irritablen Individuen zuweilen auch bei zu großer Hitze im Zimmer, bei dem häufigen Genusse von zu erhitzenden Getränken und Speisen, wodurch das Wirkungsvermögen der Muskeln und Gefäße gehindert wird; zuweilen kann diese scheinbare Irritabilitätsschwäche durch Erkältung erzeugt werden, wenn diese Contraction in den äußern irritablen Organen und Gefäßen, und dann Congestionen nach den innern Organen veranlaßt. Die Schwäche, welche sich bei Gebärenden äußert, welche während der Geburt zugleich an einer Hirnentzündung leiden, ist auch eine von den besonders zu bemerkenden scheinbaren Schwächen.

§. 452.

Die allgemeine Sensibilitätsschwäche bei der Geburt erzeugen zuweilen Einflüsse auf die Seele, z. B. Affecte und Leidenschaften, als da sind: Aerger, Kummer, Furcht, Schrecken, gekränkte Liebe, ferner: überspannte Einbildungskraft, übermäßige Anstrengung des Geistes; außerdem können Erkältung, zu hohes Alter, Nerventyphus, Hysterie und andere Nervenkrankheiten — die Sensibilitätsschwäche erzeugen; zuweilen kann der Grund in gewissen Arzneien liegen, welche das Prinzip der Sensibilität zu sehr erschöpfen, und dadurch eine Sensibilitätsschwäche hervorbringen, z. B. Opium, Hyoscyamus, selbst der Wein, Liqueure und sogenannte Wehenbefördernde Tinkturen u. dgl. Außerdem kann sie, wie schon erwähnt, dann sich äußern, wenn die Sensibilität in einem Systeme oder Organe abnorm erhöht ist, z. B. im Gehirne, im Nervensysteme der Digestionsorgane oder in den Geschlechtsorganen selbst u. s. w. So läßt es sich erklären, daß bei dieser Sensibilitätsschwäche gebärende Weiber während der Geburt an heftigem Kopfschmerze, Krämpfen, Ohnmachten, Convulsionen, Delirien u. s. w. leiden, wobei jene gar keinen oder einen sehr langsamen Fortgang nimmt.

§. 453.

Die Reproductionsschwäche kann schon als Schwäche in der ursprünglichen Germination angeboren oder nach der Geburt in der Fortbildung während der ersten Lebensperiode einer Gebärenden, durch geschwächte Ernährung als Folge des Mangels an Nahrungsstoff, von Fehlern der Verdauung, von gehinderter Absorption, der mangelhaften dynamischen Einwirkung der Irritabilität und Sensibilität entstehen, oder sie ist die Folge von Störungen in der Entwicklung der Puber=

tät oder Menstruationsbildung, oder sie äußerte sich später nach schweren Krankheiten der Reproduction, häufigem Blutverluste, profuser Menstruation, häufigem Lochialflusse, Milchverlust, besonders wenn das Kind in der Schwangerschaft selbst fortgestillt wurde. Mangel an Schlaf und an Nahrung, Hunger, der weiße Fluß, die syphilitische Ansteckung, häufige Aderlässe und Purgirmittel, der Mercur in zu starken Gaben, Verlust der Säfte durch anhaltendes Erbrechen, Salivation, Diarrhöen, Schweiße und Eiterung, Lungenschwindsucht, hektischer Zustand mit bedeutender Abmagerung, Verhärtungen im Unterleibe, besonders in solchen Organen und Gebilden, welche auf die Assimilation und Ernährung überhaupt wesentlichen Einfluß haben, können, wenn sie schon in der Schwangerschaft kürzere oder längere Zeit währten, diese Schwäche bey der Geburt erzeugen.

Prognose.

§. 454.

Die allgemeine Schwäche einer Gebärenden hat weder jederzeit nachtheiligen und gefährlichen Einfluß für die Geburt, noch wirkt diese auf jene nachtheilig und gefährlich zurück. Die Geburt kann durch eigene Thätigkeit der Natur ohne Gefahr für die Mutter vor sich gehen, wenn sich diese in den, den Gebärungsact zunächst interessirten Organen, besonders in den Contractionen der Gebärmutter kräftig äußert, so, daß auch von Seiten des Beckenraumes, der Größe und Lage des Kindes keine zu großen Hindernisse entstehen, und wenn nicht durch den Aufwand von Kraft und die dabei statt findende Anstrengung die allgemeine Schwäche vermehrt wird; außerdem kann die Geburt, indem sich der disponible Theil der Erregbarkeit in der Gebärmutter allein nicht kräftig behauptet, sehr langsam, gar nicht, oder nur mit einer gefährlichen Anstrengung vor sich gehen, wodurch die allgemeinen Kräfte zu sehr entschöpft werden; es kann selbst zuweilen bei sehr geschwächten Individuen z. B. durch Blutverlust, Eiterungen in der Schwangerschaft u. dgl. der höchste Grad der allgemeinen Schwäche aller Lebensthätigkeiten oder der Tod, als Folge der gänzlichen Erschöpfung oder Zernichtung der Sensibilität, Irritabilität oder aufgehobenen Productivität, entweder noch vor oder nach der Geburt sich einstellen, wenn diese im letzten Falle dennoch mit aller Anstrengung vollendet wurde. — Die scheinbare Irritabilitätsschwäche hindert die Geburt um so mehr, wenn zugleich auch Hindernisse in den mechanischen

Verhältnissen derselben statt finden; sie kann entweder bei fortgesetzter Anstrengung in eine wahre Irritabilitätsschwäche als Folge der Erschöpfung übergehen, oder es kann leicht Zerreißung der Gebärmutter, Zerreißung eines Gefäßes im Kopfe, Schlagfluß, und gänzliche Lähmung entstehen, besonders wenn diese Schwäche verkannt, für eine wahre Irritabilitätsschwäche gehalten, und mit reitzenden, erhitzenden Arzneien und Getränken behandelt wurde. — Manchmal entscheidet sich diese Schwäche noch während der Entbindung durch eine Hämorrhagie aus der Nase, oder aus der Gebärmutter, worauf die Geburt mit wesentlicher Erleichterung durch eigene Thätigkeit der Natur glücklich vor sich geht. — Die Sensibilitätsschwäche ist gefährlich, wenn sich zu ihr Ohnmachten, epileptische Krämpfe und Convulsionen gesellen, vorausgesetzt, daß diese nicht habituel sind, und eine Gebärende schon außer der Schwangerschaft öfters damit befallen wurde. — Die Reproductionsschwäche drohet Gefahr, wenn die Einflüsse, welche den Nahrungsstoff entziehen, während der Geburt anhaltend fortwähren, z. B. Blutflüsse, und wenn sie in einen hohen Grad von Sensibilitätsschwäche übergeht.

Indication.

§. 455.

Die Indication sollte sich bei der allgemeinen Schwäche einer Gebärenden darauf gründen, die Naturthätigkeit so zu stärken, damit die Geburt selbst theils mit zureichender Kraft, theils ohne gefährliche Erschöpfung der Kräfte, welche sie besonders bei starker Anstrengung zur Mitwirkung der verschiedenen Lebensthätigkeiten fordert, vor sich gehen könne. Allein, um zu bestimmen, ob es wirklich zur Verstärkung der Naturkraft der Hülfe der Kunst bedürfe, so müssen das Benehmen des Arztes folgende Umsichten leiten: 1) den Verlauf des Gebärungsactes überhaupt nicht nur, sondern auch den Erfolg nach jeder Wehe genau zu beobachten, um darnach entscheiden zu können, ob er wirklich anstrengend für die Gebärende sey, und einen solchen Kräfteverlust in den Lebensthätigkeiten nach sich ziehe, der dem Leben der Mutter Gefahr drohe, oder zur Folge habe, daß die Geburt selbst später nicht vor sich gehe; 2) muß man wohl die Verschiedenheit der Schwäche, ihre Ursache und auch dieses berücksichtigen, ob nicht nebst dem Verluste der Kräfte, welche die Anstrengung zur Geburt mit sich bringt, auch noch gegenwärtig ein neuer, besonders während dem Gebärungsacte selbst erst entstandener schädlicher Einfluß

die Schwäche vermehre; 3) ob nicht in den mechanischen Verhältnissen der Geburt z. B. in dem Raume des Beckens, in der Lage oder Größe des Kindes ein besonderes Hinderniß liege, welches eine größere Kraftanstrengung zur Folge hat.

§. 456.

Jederzeit aber gebietet allgemeine Schwäche einer Gebärenden Schonung ihrer Kräfte. Zu dem Ende lasse man die Entbindung im Bette, nie im Gebärstuhle vor sich gehen, untersage jede Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, und beobachte genau das Befinden der Gebärenden während und besonders nach der Wehe. Aeußert sich die Geburt ohne zu große Anstrengung der Kräfte, behauptet sich dieselbe kräftig in der Gebärmutter, ohne die Lebensthätigkeiten des übrigen Organismus sehr in Anspruch zu nehmen, fühlt sich die Gebärende selbst nicht ermattet, ist der Hergang gleich langsam, aber doch mit wirklichem Fortgange begleitet, ist das Becken sehr geräumig, das Kind nicht zu groß und der Kopf regelmäßig gestellt, so bedarf es weder der Apotheke noch der Manual- oder Instrumental-Hülfe, und so beobachtete der Verfasser, daß bei äußerst durch Lungeneiterung, Bauch- und Brust-Wassersucht, Cacherie, Abzehrung u. dgl. geschwächten Individuen, die Geburt eines zuweilen ganz ausgetragenen Kindes bloß durch eigene Wirksamkeit der Natur sehr glücklich vollendet wurde. Das ganze Wirken der Kunst besteht, wie gesagt, in möglichster Schonung der Kräfte überhaupt, und allenfalls in Anwendung diätetischer Mittel, als da sind kräftige Bouillons, etwas Wein, oder ein kräftiges Bier, wenn die Gebärende vorher daran gewöhnt war.

§. 457.

Nicht immer erreicht man aber bei der allgemeinen Schwäche einer Gebärenden durch diätetische Hülfe den Zweck, daß die Geburt durch eigene Wirksamkeit der Natur vollendet werde; diese reicht entweder mit ihrem Vorrathe von Kraft nicht zu, um jene kräftig zu unterstützen, oder sie wird zu sehr erschöpft, besonders wenn von Seiten der mechanischen Verhältnisse schwerer zu beseitigende Hindernisse im Wege stehen. Der Kunst bleiben dann zwei Wege übrig, entweder bei wahrer allgemeiner Schwäche der Lebensthätigkeiten die Naturkraft mittelst Anwendung von Arzneien zu verstärken, und bei scheinbarer Schwäche, die Hindernisse zu beseitigen, welche ihrer freien Wirkung entgegen stehen, oder durch eine Manual- oder Instrumental-Operation die Geburt zu vollenden. Es ist übrigens in der That nicht leicht, und gehört

ein geübter praktischer Tact dazu, die Grenzen zwischen beiden Hülfleistungen zu bestimmen, und einem oder dem anderen Extreme auszuweichen. Man erwarte daher von den Arzneien nicht unbedingte Hülfe, wenn man auf keine anhaltende und bestimmt sichtbare Wirkung Rechnung machen kann, wenn selbst durch ihre Anwendung die Gesundheit der Mutter und das Leben des Kindes in Gefahr gesetzt werden, wenn selbst noch besondere krankhafte Erscheinungen ihre Anwendung widerrathen, und es zweckmäßiger, sicherer und vortheilhafter ist, die Entbindung durch eine Manual- oder Instrumental-Operation zu vollenden, und in diesem Falle kann die Zange mit gehöriger Vorsicht und Geschicklichkeit geführt, ein äußerst wohlthätiges Mittel werden. Läßt sich aber von der Anwendung der Arzneien Wirkung erwarten, so ist es vor Allem nothwendig, ihre Wahl nach den verschiedenen Arten der Schwäche zu bestimmen.

§. 458.

Die wahre Irritabilitätsschwäche fordert die Anwendung solcher Arzneimittel, welche die geschwächte Thätigkeit der Irritabilität erhöhen; zu dem Ende empfehlen sich bei Gebärenden am besten die Aufgüsse von der Herba Melissae, Menthae crispae — piperitae, ein Aufguß von dem grünen Thee oder Lindenblüthenthee, von den Foliis und Corticibus aurantiorum und vor Allem von der Zimmtrinde; diese ist in der That eines von den schätzbarsten und angenehmsten Mitteln bei Gebärenden, und das bei vorhandenen Idiosynkrasien des Magens selten Brechen erregt, im Gegentheile dieses sogar stillt. Man giebt alle viertel Stunde einen Eßlöffel voll Zimmtwasser oder die Zimmttinktur zu 25 bis 30 Tropfen; zuweilen wird auch der gewöhnliche Thee mit Zimmtrinde lauwarm getrunken sehr wohl vertragen. Es giebt zwar noch andere Arzneien gegen die Irritabilitätsschwäche, die als stärkende Mittel theils dadurch wirken, daß sie die Irritabilität selbst nicht nur hervorrufen, sondern auch das erschöpfte Princip derselben wirklich ersetzen helfen; allein da sie mehr zu den anhaltend stärkenden Mitteln gehören, so bedürfen sie theils längere Zeit für ihre Wirkung, als diese für die Geburt gegeben ist, theils werden sie gewöhnlich wegen Idiosynkrasien des Magens und mehr oder weniger darniederliegenden Digestions- und Assimilationskraft während der Geburt nicht wohl vertragen; sie verursachen leicht Ueblichkeit und Brechen, und vermehren dadurch die Schwäche. Mehr Werth können sie erhalten, wenn sie bei der Irritabilitäts-

schwäche längere Zeit in der Schwangerschaft angewendet werden, vorausgesetzt, daß auch hier nicht eigenthümliche Idiosynkrasien ihre Anwendung verbieten; am wichtigsten bleibt daher ihr Gebrauch immer vor der Schwangerschaft selbst.

§. 459.

Zu den wirksamsten Mitteln bei der wahren Irritabilitätsschwäche gehören die lauwarmen Bäder, allein, oder mit aromatischen Kräutern, und einer Auflösung des Eisenvitriols; unter Leitung des Arztes selbst angewendet und mit der gehörigen Umsicht, ob nicht eine besondere abnorme Erscheinung ihren Gebrauch verbiete, bewähren sie sich als vortreffliches Stärkungsmittel bei der Geburt, welche zuweilen während ihrer Anwendung selbst auf die glücklichste Weise erfolgt. Außerdem sind auch Afterklystiere von einem Aufgusse aromatischer Kräuter angezeigt; sehr nützlich ist auch zweckmäßige Erwärmung des ganzen Körpers mittelst der Bedeckung mit erwärmten Tüchern oder Flanelle. Bei der Behandlung kömmt es aber noch vorzüglich darauf an, der Gebärenden Ruhe im Bette zu gönnen, sie durchaus nicht anzustrengen, und, wenn sich Schlaf einstellt, diesen durchaus nicht zu stören, indem er selbst das wichtigste Mittel ist, das erschöpfte Princip der Irritabilität zu ersetzen; nebstdem muß man alle Einflüsse entfernen, welche in den äußern Umgebungen der Gebärenden, die Schwäche vermehren, und ihre Ruhe und Erholung unterbrechen können.

§. 460.

Eine von der vorigen §. 458 — 459 verschiedene Behandlung muß bei der scheinbaren Irritabilitätsschwäche eintreten. Findet man den Puls voll, hart oder unterdrückt, ist die Gebärende von vollblütiger irritabler Constitution, ist ihr Gesicht roth, das Auge glänzend, zeigen sich starke Congestionen nach dem Kopfe, hat die Geburt einen langsamen Fortgang, und fühlt sich die Gebärende nach jeder Wehe sehr ermattet, dann empfehlen sich Blutentleerungen am Arme, antiphlogistische Mittelsalze, vorzüglich der Salpeter mit dem Weinsteinrahme, vegetabilische Säuren, kühlende verdünnende Getränke, und eine mäßige Temperatur im Zimmer der Gebärenden, welche da, wo zu gleicher Zeit zu große Hitze durch Ofenwärme, Enge des Zimmers und viele Menschen in demselben die Irritabilitätsschwäche vermehren, von wesentlichem Nutzen ist. Versteht sich, daß bei dieser scheinbaren Schwäche darauf Rücksicht zu nehmen ist, ob nicht zugleich ein mechanisches Hinderniß die Natur zugleich an ihrer freien

Thätigkeit hindere, welches nach den Grundsätzen der Entbindungskunst entfernt werden muß.

§. 461.

Die Sensibilitätsschwäche, bei welcher die zum Gebärungsacte mitwirkenden Sensibilitätsäußerungen als Folge der Erschöpfung des Prinzips der Sensibilität sehr herabgestimmt sind, sich überhaupt eine geminderte Reizempfänglichkeit (torpor) zeigt, und die Geburt einen sehr langsamen Verlauf hat, wobei nach jeder Wehe sich die Gebärende dennoch sehr angegriffen fühlet, fordet die sogenannten diffusiblen Reizmittel, welche theils durch ihre Expansibilität in der Wärme und durch ihre Stoffe die thierische Substanz durchdringen, theils die Eigenschaft besitzen, bei ihrer innern Anwendung die sensiblen Organe in einer größeren Berührungsfläche zu ergreifen, und mittelst Assimilation und Absorbtion ihrer Stoffe auch durch den Kreislauf allgemein verbreitet zu werden. Der Aufguß von Kamillen und des Baldrians, die ätherischen Oele, die Naphthen, die flüchtigen Laugensalze, der Liquor ammonii anisatus und carbonici aquosus, der Liquor ammonii succinici, der Phosphor, das Opium, das Castoreum, und der Moschus finden hier ihre Stelle; außerdem empfehlen sich warme Getränke und Wärme überhaupt mittelst warmer Tücher angewendet, angemessene äußere Temperatur im Zimmer, Frictionen des Körpers, leicht verdauliche zweckmäßige Nahrung, um auch dadurch den Prozeß der Restauration der Sensibilität zu unterhalten. Zu den schätzbarsten Mitteln bei der Sensibilitätsschwäche gehören die lauwarmen Bäder, vorzüglich die Laugenbäder, besonders wenn sich zugleich Krämpfe, Convulsionen und andere Erscheinungen einer abnorm angehäuften Sensibilität in einzelnen Organen dazu gesellt haben.

§. 462.

Bei der Reproductionsschwäche muß man vor Allem darauf sehen, die etwa bei der Geburt selbst fortwährenden Einflüsse, z. B. Blutflüsse, im möglichen Falle zu beseitigen, welche stets durch Entziehung nothwendiger Nahrungsstoffe die Ernährung schwächen, um so mehr, als dadurch zugleich auch die Irritabilitäts- und Sensibilitätsäußerungen herabgestimmt werden. Nebstdem suche man wo möglich den Wiederersatz der Stoffe durch zweckmäßige nährende Diät zu ersetzen und reiche solche Arzneien, welche die Irritabilität in der Reproduction hervorrufen, um zugleich das geschwächte organische Wirkungsvermögen zu erhöhen. Zu dem Ende

empfehlen sich nicht nur die §. 458 empfohlenen Arzneimittel, sondern auch das Opium in ihrer Verbindung, vorzüglich wenn zugleich als Folge der zunehmenden Erschöpfung, z. B. durch Blutflüsse, sich heftige Krämpfe, Convulsionen u. s. w. dazu gesellen.

§. 463.

Wenn sich nun bei der allgemeinen Schwäche des Organismus, diese sey Irritabilitäts-, Sensibilitäts- oder Reproductionsschwäche bald die Wirkung zeigt, daß die Geburt wesentlichen Fortgang nimmt, ohne mit nachtheiliger Erschöpfung der Kraft nach den Wehen begleitet zu seyn, oder die Einflüsse selbst zu vermehren, welche die Schwäche erzeugen, so überläßt man dieselbe der eigenen Thätigkeit der Natur; beobachtet man die entgegengesetzte Wirkung, und werden selbst durch die längere Zögerung Gesundheit und Leben der Mutter oder des Kindes in größere Gefahr gesetzt, hat der Muttermund den nothwendigen Grad der Ausdehnung erreicht, und sind die Wasser abgeflossen, so säume man nicht, die nach der Lage des Kindes und seines Verhältnisses zum Raume des Beckens angezeigte Manual- oder Instrumental-Operation anzuwenden.

Etwas über die krankhafte Schwäche der Seelenthätigkeit bei Gebärenden.

§. 464.

Eine besondere Erwähnung verdient noch die krankhafte Schwäche der Seelenthätigkeit bei Gebärenden, welche ihren Grund in der geschwächten sensoriellen Apperception und Willensträgheit hat. Jene beobachtet man besonders bei Individuen von einem sehr geringen Grade von Sensibilität, welche entweder Folge der ursprünglichen Germination, oder durch später im Leben einwirkende Einflüsse, besonders aber durch die Sensibilität sehr erschöpfende Krankheiten erzeugt wurde; sie erhalten demnach von den Veränderungen des Gebärungsactes wenig oder gar kein Bewußtseyn, je nachdem ihre sensorielle Apperception in geringerem oder höherem Grade geschwächt ist; daher bei solchen Gebärenden die Geburt selbst mit wenig oder gar keinen Schmerzen, das ist mit der geringsten Apperception, mit wenig oder gar keinem Gefühle vor sich geht. Sehr wichtig bleibt daher diese Bemerkung für die gerichtliche Geburtshülfe, indem sich daher erklären läßt, daß Schwangere wirklich ohne das geringste Gefühl von Schmerzen und Bewußtseyn der Geburtsveränderungen, oh-

ne absichtliche Verheimlichung gebären können, und zwar wie der Verfasser beobachtete, nicht blos im Schlafe, sondern auch im Wachen, und während dem sie durch andere Beschäftigungen ganz davon abgeleitet wurden. Manchmal tritt auch ein Wechselverhältniß zwischen der organischen Sensibilität und zwischen dem Apperceptionsvermögen ein, so, daß dieses bei der Geburt erhöht seyn kann, indem jene darnieder liegt, oder daß umgekehrt, die angehäufte, allzu sehr erhöhte Sensibilität in einzelnen Organen, wie man sie bei Krämpfen, vorzüglich bei epileptischen und convulsivischen Anfällen der Gebärenden beobachtet, eine Cessation der Apperceptionsäußerungen nach sich zieht; daher solche Individuen von dem Gebärungsacte gleichfalls kein Bewußtseyn erhalten.

§. 465.

Mit der Apperceptionsäußerung steht auch noch bei dem Gebärungsacte die Willensäußerung in einem gewissen Verhältnisse. Ist gleich die Geburt, in so fern sie durch die normale Contraction der Gebärmutter bewirkt wird, ein für sich bestehender unwillkührlicher Act, und erfolgt diese selbst zuweilen noch nach dem Tode der Mutter, so wird sie doch im Leben durch die Einwirkung mehrerer contractiven Bewegungen unterstützt, welche zum Theile von dem Willen der Gebärenden abhängen. Geburtshelfer werden mit dem Verfasser die Beobachtung mehrmals gemacht haben, daß bei manchen Gebärenden in der That in der dritten und vierten Periode ungeachtet kräftiger Wehen und aller übrigen vortheilhaften Bedingungen in den dynamischen und mechanischen Verhältnissen, die Geburt dennoch mit außerordentlicher Trägheit und Langsamkeit vor sich geht und daß sich Hebammen selbst der Ausdrücke bedienen, die Gebärende sey faul, träge und habe gar keinen Willen, ihre Wehen zu verarbeiten, und den Fortgang der Geburt durch eigene Mitwirkung zu unterstützen, und es hilft dabei die größte Aufmunterung nichts. Der Wille wird durch die Apperception der Veränderungen bei der Geburt in Bewegung gesetzt, und zwischen die contractionsfähigen Organe der willkührlichen Reizungsbewegungen hineingestellt, und schließt somit die Kette, die zwischen den äußeren Einwirkungen der Sensation, der Apperception und den Bewegungen besteht, die besonders auch bei dem Gebärungsacte statt findet. Wie Mangel an Sensibilität mit jenem an Reizbarkeit der contractiven Organe verbunden ist, so begleitet Willensträgheit den Stumpfsinn, d. i. den Mangel an Apperceptionsvermögen, und wie überwiegende Contractilität

eine Verminderung der Sensibilität bewirkt, so ist überwiegende Willenskraft, die aber zugleich wenig beweglich ist, gewöhnlich das Eigenthum solcher Gebärenden, die ein geringeres Apperceptionsvermögen besitzen, woraus sich auch der zum Theil außerordentliche Eigensinn mancher Gebärenden erklären läßt, der die Geburtsthätigkeit sehr schwächt, und oft durch kein Mittel gehoben werden kann.

§. 466.

Schon aus der Aehnlichkeit der Beziehungen zwischen dem Willens- und Apperceptionsvermögen mit denen zwischen der Irritabilität und Sensibilität, läßt sich vermuthen, daß der Willens- und Contractilitätsthätigkeit irgend etwas gemeinschaftliches zum Grunde liegen müsse, und noch wahrscheinlicher wird dieß dadurch gemacht, daß der schwächere Wille gewöhnlich mit der geringeren Contractilität, mit der schwächeren Muskelbildung zusammentrifft. Ueber die Krankheiten des Willens und besonders über seine Schwäche ist überhaupt noch wenig beobachtet: da er durch Apperception in Bewegung gesetzt wird, und durch wiederholte Bewegung, wie die organische Contractilität, gestärkt werden kann, so ist seine Schwäche allerdings noch ein Gegenstand der Arzneikunde, und so wie die Rücksicht auf ihn bei vielen Krankheiten von Wichtigkeit ist, so verdient sie auch bei der Geburt selbst eine besondere Aufmerksamkeit.

§. 467.

Da man den Prozeß der Seelenthätigkeit durchaus nicht kennt, so sind auch die Bedingungen des Entstehens der sensoriellen Schwäche §. 464 bei der Geburt theils völlig unbekannt, theils sind sie dieselben, unter welchen die Sensibilität, Irritabilität und Reproduction des vegetativen Organismus geschwächt erscheinen. Der Cretinismus ist auch ganz besonders durch die Schwäche der genannten Seelenthätigkeit ausgezeichnet; der Stumpfsinn, zugleich aber ein gewisser Eigensinn, ist den Cretinen besonders eigen, und es wäre in der That interessant zu wissen, wie die Geburten bei geschwängerten Cretinen vor sich gehen, worüber der Verfasser keine Beobachtungen angestellt hat.

Zweytes Kapitel.

Von den Fiebern und topischen Entzündungen der Gebärenden.

§. 468.

Zu den allgemeinen Krankheiten, welche zuweilen nachtheiligen Einfluß auf den Gebärungsact haben, gehören die Fieber. Diese haben entweder den Charakter der Synocha, des Synochus, des Typhus, oder einer Intermittens.

Synocha.

§. 469.

Ist das Fieber eine Synocha, so beobachtet man während der Geburt die allgemeinen Symptome, mit welchen sich jene bildet und ausbildet, der Puls ist voll, hart, stark, und seine Frequenz vermehrt; das Gesicht roth und strotzend; die Haut scheint allenthalben vom Blute unterlaufen; die Augen sind glänzend, die Augenlieder schmerzhaft, die Lippen und der Mund trocken; die Fieberhitze ist gleich stark und über den ganzen Körper verbreitet; der Durst heftig, der Kopf meistens schmerzend, das Athemholen besonders nach einer Wehe tief schöpfend und heiß, die Gebärende sehr unruhig. Bei sehr reitzbaren Individuen gesellen sich leicht Zuckungen in den Extremitäten dazu. Nebstdem sind Einflüsse vorher gegangen, welche die Entstehung der Synocha begünstigen. Gebärende von einer ausgezeichneten irritablen Constitution, und diejenigen, die überhaupt zu Entzündungskrankheiten geneigt sind, werden leicht von einer Synocha ergriffen, wenn schon kalte Witterung, Erkältung besonders bei dünner Bekleidung, zu große Hitze im Zimmer, der Genuß zu erhitzender Getränke und Arzneien und heftige Anstrengung zur Geburt als schädliche Einflüsse einwirken. Die Folge für die Geburt ist, daß die Wehen meistens gehindert und sehr schmerzhaft werden; die Geburt nimmt zuweilen gar keinen Fortgang und bei längerer Dauer gesellen sich leicht örtliche Entzündung der Geburtstheile oder eines andern Organs, oder Blutflüsse dazu, welche sehr gefährlich werden können.

Indication.

§. 470.

Die Synocha bei Gebärenden fordert dringend die antiphlogistische Methode. Die Blutentleerung ist vor allen das unentbehrlichste Mittel, um die negative Seite der so sehr erhöhten Irritabilität zu beschränken, nebstdem reiche man den Salpeter, Weinstein, die vegetabilischen Säuren, Limonade, Mandelmilch. Ist der Unterleib bei der Berührung schmerzhaft, und nehmen besonders bei dem Eintreten einer Wehe die Schmerzen zu, dann lasse man das Hyoscyamusöl lauwarm in den Unterleib einreiben, und verordne Afterklystiere von einem Absude erweichender Kräuter; dabei sehe man auf eine mäßige Temperatur im Zimmer, und suche alle Hindernisse zu entfernen, welche den Fortgang der Geburt erschweren können. Man beobachte nun die Gebärende, und den Verlauf der Geburt genau, besonders, ob die Wehen weniger schmerzhaft und retardirt werden, und ob jene überhaupt einen leichteren Fortgang nehme; ist der Muttermund noch nicht vollkommen erweitert, und die zweite Periode daher noch nicht vollendet, wurde der Puls aufs neue voll und hart, sind die Wehen gehindert und mit zu großer Anstrengung verbunden, wobei besonders die Röthe des Gesichts und die Beängstigung zunimmt, dann wiederhole man die Blutentleerung; hat aber die Geburt schon die dritte oder vierte Periode erreicht, und gesellen sich außer den genannten Zufällen Neigung zum Erbrechen oder wirkliches Erbrechen dazu, dann zögere man nicht, die künstliche Entbindung vorzunehmen; denn mit der Entleerung der Gebärmutter und dem nach derselben eintretenden Blutflusse mindern sich meistens alle Symptome der Synocha. Von dem Geburtshelfer müssen übrigens alle in diesem Falle angezeigten Operationen mit besonderer Vorsicht und Schonung der Geburtstheile vorgenommen werden, um wo möglich die bei vorhandener Synocha so leicht entstehenden örtlichen Entzündungen zu verhüten.

Synochus.

§. 471.

Ist das Fieber der Gebärenden ein Synochus, dann beobachtet man die §. 182. angegebenen Symptome, und er konnte durch ähnliche §. 189. bezeichnete Ursachen erzeugt werden. Der Synochus gastricus entsteht leicht bei Gebärenden, welche bei kurz vorhergegangener Indigestion von der Geburt

überrascht werden, oder sich dieser während derselben aussetzen. Zuweilen erscheint bei Gebärenden der Synochus als biliosus, besonders nach heftigem Aerger oder Verdrusse, welcher kurz vor oder während der Geburt einwirkte. Die Folge des Synochus ist, daß die Geburt in ihrem Fortgange gehindert wird, besonders wenn sich frühzeitig Erbrechen dazu gesellt, welches den zu frühen Abgang des Fruchtwassers, zuweilen auch fehlerhafte Lage des Kindes veranlassen kann. Manchmal ist bei dem Synochus gastricus das Brechen wohlthätig, wenn der Magen entleert, und dadurch ein Hinderniß für den Fortgang der Geburt entfernt wird.

Indication.

§. 472.

Befinden sich bei dem Synochus gastricus einer Gebärenden die schadhaften Stoffe, seyen es kürzlich genommene Speisen, gastrische Unreinigkeiten, Galle, Schleim u. s. w. noch im Magen, und es stellt sich Erbrechen ein, so ist dieses meistens sehr heilsam; man suche es daher, wenn nicht eine besondere Gegenanzeige statt findet, selbst zu erleichtern. Außerdem empfehlen sich gelind abführende Mittel, als da sind der präparirte Weinstein, die Mittelsalze, die Tamarinden, die Cassia, Manna u. s. w.

Typhus.

§. 473.

Leidet eine Gebärende am Typhus, so war entweder Frühgeburt erfolgt, oder die gesetzte Zeit der Schwangerschaft ist gerade vollendet; in beiden Fällen kann der Fötus noch leben, oder man hat besonders im ersten Falle bestimmte Zeichen seines Todes. Welchen Einfluß nun der Typhus, in welchem alle organische Funktionen vorzüglich die Irritabilitätsäußerungen so sehr darniederliegen, auf die Geburt habe, läßt sich leicht erachten; es fehlt durchaus an der nothwendigen Thätigkeit den Fötus auszuschließen, oder die Gebärende ermattet immer mehr mit jeder Wehe, welche zugleich die Thätigkeit immer mehr und mehr erschöpft, es sey denn, daß sich der disponible Theil der Kräfte der Gebärmutter allein noch kräftig behaupte, und selbst während den Contractionsäußerungen die allgemeinen Kräfte nicht zu sehr entschöpfe; demnach kann auch bei am Typhus erkrankten Weibern in diesem Falle die Geburt ohne Hülfe der Kunst durch eigene Wirksamkeit der Natur ohne Gefahr vor sich gehen. — Erscheint

aber der Typhus besonders einer herrschenden Epidemie zu Folge als inflammatorius, oder beruhet seine nächste Ursache auf Hirnentzündung, dann kann zwar die Geburt mit großer Schwäche vor sich gehen, allein diese Swäche ist mehr als eine scheinbare — nicht als eine wahre Schwäche anzusehen, und die Symptome, wodurch sie sich auszeichnet, sind auch von der vorigen zum Theile sehr verschieden.

Indication.

§. 474.

Bei einer am Typhus erkrankten Gebärenden muß man sich von dem Grade des Fiebers, dem Verlaufe der Geburt, der Kraft der Wehen, dem Befinden der Gebärenden nach jeder Wehe, und von dem Leben oder Tode des Fötus überzeugen. Findet man, es sey daß man von dem Leben des Fötus Gewißheit habe oder nicht, den Muttermund noch wenig geöffnet, und die Gebärende durch die Wehen ohnedieß nicht zu sehr erschöpft, so suche man durchaus nicht die Entbindung durch Hülfe der Kunst zu beschleunigen, welche in diesem Falle höchst gefährlich seyn würde; man behandle nur den Typhus ungestört fort und reiche, um die gesunkene Irritabilität zu heben, zuweilen nach den Wehen einen Löffel voll Zimmtwasser und nährende Fleischbrühen; lasse den Unterleib mit erwärmten und mit geistigen Mitteln besprengen, oder in einem Absud von aromatischen Kräutern getauchten Tüchern bedecken, schone die Kräfte der Gebärenden auf alle Weise, und komme ihr öfters durch Anstreichen mit geistigen Mitteln zu Hülfe. Gesellen sich krampfhafte Contractionen der Gebärmutter dazu, oder äußern sich diese gleich mit eintretender Geburt, dann ist die Behandlung der krampfhaften Wehen angezeigt, welche in der Folge angegeben wird. So wie nun der Muttermund zureichend erweitert ist, dann sprenge man die Blase, und suche die Entbindung durch Hülfe der Kunst nach Anzeige durch die Wendung oder Zange zu beschleunigen, durch welche der vorsichtige und geübte Geburtshelfer nicht schaden wird; oder es sey denn, daß die Wendung bei schon lange abgeflossenem Fruchtwasser, oder die Operation mit der Zange bei engem Becken oder großem Kopfe angestellt würde, wobei mehr Gefahr für die Mutter zu befürchten ist. Zuweilen gesellen sich schon in der ersten oder in der noch nicht vollendeten zweiten Periode der Geburt sehr profuse Blutflüsse besonders aus der Gebärmutter, dann Ohnmachten und Convulsionen zum Typhus der Gebärenden; in diesem Falle zögere man

nicht, die Entbindung sogleich durch Hülfe der Kunst zu beschleunigen, wenn nicht auf die angewandten Arzneimittel schnelle Minderung oder gänzliche Beseitigung jener Zufälle folgt. — Erscheint aber der Typhus als inflammatorius, und beruhet seine nächste Ursache auf Hirnentzündung, dann lasse man sich nicht durch die im hohen Grade sich äußernde Schwäche der Gebärenden täuschen, reitzende und stärkende Mittel zu reichen; die Blutentleerungen und die antiphlogistische Methode überhaupt sind ganz besonders angezeigt, vorzüglich wenn während den Wehen die Schmerzen im Kopfe, die Congestionen dahin, und die Unruhe der Gebärenden stets zunehmen.

Intermittens.

§. 475.

Eine Gebärende wird selten vom intermittirenden Fieber befallen; meistens war diese schon vorher in der Schwangerschaft davon ergriffen, und der Einfluß auf die Geburt ist dann verschieden. War der letzte Fieberanfall nicht lange oder kurz vor dem Eintritte der Geburt vorüber, so ist dieß nicht so gefährlich, höchstens geht, wenn die Gebärende vorher durch die öfters wiederkehrenden Anfälle sehr geschwächt wurde, die Geburt langsamer vorüber. Man empfehle dann nur Ruhe und die Entbindung im Bette, verbiete jede Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen und reiche Arzneimittel, um die erschöpfte Kraft der Irritabilität und Reproduction zu heben, wozu sich das Zimmtwasser am besten eignet. Ist nach vollkommen ausgedehntem Muttermunde und abgeflossenem Fruchtwasser die Entbindung bei vorliegendem Kopfe mit zu großer Anstrengung verbunden, dann vollende man sie mit der Zange.

§. 476.

Zuweilen tritt aber bei vorher in der Schwangerschaft kürzere oder längere Zeit schon gewährtem intermittirenden Fieber mit dem Fiebertage die Geburt entweder ohne Fieber, oder in Begleitung von diesem ein. Im ersten Falle ist gar keine Gefahr zu befürchten, und die Geburt kann, wenn die Gebärende vorher nicht zu sehr durch häufige Paroxismen geschwächt, oder wenn dem Fieber selbst durch zweckdienliche Mittel, besonders durch die China begegnet wurde, ganz normal erfolgen *). Von äußerst wichtigen Folgen kann es aber

*) Man sehe des Verfassers Beobachtung eines dreitägigen intermittirenden Fiebers bei einer Schwangern im ersten Stücke 1. Ban-

seyn, wenn der Fieberanfall nicht ausbleibt, sondern während der Geburt sich einstellt. Leicht entstehen normwidrige, besonders krampfhafte Wehen, die Geburt wird in ihrem Fortgange gehemmt, es gesellen sich auch manchmal Convulsionen, Epilepsie, soporöser Zustand und Apoplexie dazu. Wenn nach den Wehen die Gebärende sehr betäubt und zum Schlafe geneigt ist, und besonders gleich nach dem Aufhören jeder Wehe ein gewisser Stupor und eine Betäubung im Kopfe bleibt, dann ist die größte Gefahr zu befürchten.

Indication.

§. 477.

Ist die Geburt eingetreten und der Fieberparoxismus nahe, so suche man ihn zu verhüten oder zu mindern; der Mohnsaft bleibt zu diesem Ende das wirksamste Mittel; man reiche die Thebaische Tinktur alle halbe Stunde zu zwölf und mehreren Tropfen mit einem Kamillenthee. Ist der Muttermund aber vollkommen erweitert, die Blase springfähig, und es äußern sich nur die geringsten Erscheinungen des wiederkehrenden Paroxismus, dann beende man die Geburt durch Hülfe der Kunst; beobachtet man aber diese nicht, hat die Geburt einen normalen Fortgang und zeigen sich auch keine soporösen Zufälle, dann bedarf es der künstlichen Hülfe des Geburtshelfers nicht, und die Geburt überläßt man der eigenen Wirksamkeit der Natur. Der Fieberanfall kann aber früher eintreten, vielleicht als Folge der Geburt, oder es fällt gerade in die Zeit der bevorstehenden Geburt. Man reiche alsdann auch den Mohnsaft mit dem Kamillenthee, und im Falle sich epileptische und convulsivische Zufälle dazu gesellen, den Liquor kali carbonici, mit gleicher Menge der Thebaischen Tinktur alle Stunde zu 20 — 25 Tropfen. Damit verbinde man Afterklystiere vom Kamillenaufgusse mit der Sydenham'schen Opiumstinktur, Einreibungen des Opiatöls in den Unterleib, in die Schenkelbeugung und in die Gegend des Kreuzes und Rückgrathes, und wenn nicht gleich Besserung oder Nachlaß der soporösen und convulsivischen Zufälle die Folge ist, so säume man nicht die Entbindung durch Hülfe der Kunst zu beschleunigen. — Nach der Entbindung vom Kinde können sich auch noch zur Nachgeburtsperiode manche gefährliche Zu-

---

des feines Journals für Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. (Frankfurt a. M. bei Varrentrapp u. Sohn 1813. S. 132.)

fälle gesellen, als da sind: Blutflüsse von Atonie der Gebärmutter, heftige Krämpfe und Strictura uteri, welche die an ihrem Orte noch anzugebende Behandlung erfordern. Aeußern sich aber in dieser Periode keine Störungen, so überlasse man die Ausschließung der Nachgeburt der eigenen Wirksamkeit der Natur. Indeß ist nach der Entbindung Alles zur Verhütung eines neuen Fieberanfalles anzuwenden und selbst da, wo die Nachgeburt noch zurück ist, aber wegen nicht erfolgter Lostrennung nicht weggenommen werden kann, säume man nicht, der erwähnten Indication zu entsprechen. Man reiche die beste China in Substanz alle Stunde zu einer halben bis ganzen Drachme, und war der vorhergegangene Anfall in der That gefährlich, so verordne man selbst Klystiere von einem Chinadecocte. Bei großer Entkräftung empfiehlt sich die China mit der Valeriana oder Serpentaria; eine Stunde vor dem Anfalle ein Chinaklystier mit dem Mohnsafte und eine Dosis des Dower'schen Pulvers zum innerlichen Gebrauche.

Topische Entzündungen.

§. 478.

Eine Gebärende kann im Momente der Geburt selbst von einer oder der andern topischen Entzündung außer den Geburtstheilen ergriffen seyn, z. B. von einer Entzündung der Lungen, des Brustfells, des Halses, des Herzens, des Zwerchfells, der Leber, der Milz, des Magens, des Bauchfells, der Gedärme, der Nieren oder des Hirns; der Fall ist dann verschieden: Entweder giengen diese topischen Entzündungen der Geburt schon vorher, oder diese wurden erst im Verlaufe dieser durch schädliche Einflüsse veranlaßt. So kann eine langwährende anstrengende Geburt, besonders wenn Mißhandlung dazukömmt, leicht eine Entzündung des Bauchfells der Gebärenden, der Nieren und der Blase erregen; Gebärende, welche bei eingetretener Geburt und ohnedieß statt findender Witterungsconstitution sich den Erkältungen und dem Zuge aussetzen, bekommen leicht heftige Katarrhe, Pleuritis oder Peripneumonie, besonders wenn sie dazu disponirt sind; Gebärende, welche in der Schwangerschaft häufig am Erbrechen oder an Magenkrämpfen gelitten haben, sind der Gefahr einer Magenentzündung ausgesetzt, wenn bei großer Anstrengung zur Geburt der Genuß von reitzenden und erhitzenden Getränken, Erkältung der Füße und des Magens selbst, besonders durch das Trinken sehr kalten Wassers, dazukömmt; Gebärende, welche vorher schon am heftigen Kopfschmerze litten, wer-

den bei anstrengenden Geburten leicht von Hirnentzündungen ergriffen, so, daß die Geburt selbst mit dem heftigsten Irrereden verbunden seyn kann u. s. w. Alle diese topische Entzündungen haben mehr oder weniger Einfluß auf den normalen Verlauf der Geburt; die damit verbundene Anstrengung, und andere Veränderungen, welche besonders unter den Wehen im Gefäßsysteme bewirkt werden, kann die Entzündung im hohen Grade vermehren, und die Geburt selbst gar nicht oder nur mit größter Gefahr für die Gebärende erfolgen. So kann bei einer Hirn= und Lungenentzündung, wie der Verf. bekanntlich an einem andern Orte den belehrenden Fall zur Warnung für Aerzte erzählte, unter den Wehen der Tod plötzlich als Folge von Apoplexie oder Zerreißung eines wichtigen Gefäßes in der Kopfhöhle oder in den Lungen entstehen: die Blasenentzündung, wenn sie besonders Folge eines im Becken eingekeilten Kopfes ist, kann eine Zerreißung der Blase zur Folge haben. Die Bauchfellsentzündung ist eine von den häufigsten bei anstrengenden Geburten und zugleich eingewirkter Erkältung; sie macht nicht nur die Geburt äußerst schmerzhaft, sondern sie selbst ist diejenige, welche das gefährlichste, meistens tödtliche Kindbettfieber zur Folge hat, wovon bei den Krankheiten der Wöchnerinnen ausführlicher die Rede seyn wird.

Indication.

§. 479.

Bei jeder topischen Entzündung, von welcher Gebärende ergriffen werden, ist die antiphlogistische Methode dringend angezeigt; die Blutentleerungen sind besonders bei der Hirn= und Lungenentzündung nicht zu vernachläßigen, je größer das Hinderniß und die Anstrengung unter den Wehen ist, je mehr die Beklemmung und das drückende Gefühl in der Brust und das beschwerliche Athemholen, der Schmerz im Kopfe und das strotzende rothe Gesicht zunehmen, je härter, voller und unterdrückter der Puls wird, desto dringender ist die Blutentleerung angezeigt, welche sogleich in reichlicher Menge angestellt werden muß. Die Zunahme der Schmerzen, der Puls und das Hinderniß, die Wehen gehörig zu verarbeiten, müssen auch bei allen topischen Entzündungen das Criterium für die Blutentleerung bestimmen. Außerdem hat man ungestört den ganzen Heilapparat bei diesen topischen Entzündungen in Wirksamkeit zu setzen, weßhalb sich der Verf. zum Theil auf §. 170 bis 180 bezieht. Wenn übrigens nach angestellter

reichlicher Blutentleerung, und dem übrigen angewandten antiphlogistischen Heilapparate die Entzündung sich nicht mindert und unter den Wehen als Folge der Anstrengung, z. B. bei Hirn- oder Lungenentzündung, Gefahr einer Apoplexie, der Zerreißung eines Gefäßes oder Organes zu befürchten ist, oder die Gebärende als Folge der unter den Wehen sich jederzeit einstellenden heftigen Schmerzen z. B. bei der Bauchfells- oder Darmentzündung nicht im Stande ist, die Wehen zu verarbeiten, so säume man nicht, die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst nach Anzeige durch die Wendung oder Zange zu vollenden. Aerzten, welche daher nicht selbst praktische Geburtshelfer sind, ist sehr zu empfehlen, sie mögen Schwangere oder Gebärende an topischen Entzündungen behandeln, einen geschickten Geburtshelfer beizuziehen, um den Verlauf der Geburt genau zu beobachten, sorgfältig zu untersuchen, und die Entbindung im nöthigen Falle soglich vorzunehmen. Wäre dieß beobachtet worden, so hätte der Verf. nicht nöthig gehabt, drei von Aerzten behandelte Schwangere nach dem Tode zu entbinden, welche unter der Geburt als Folge der heftigsten Anstrengung apoplectisch starben.

Drittes Kapitel.

Von einigen chronischen Krankheiten und andern krankhaften Zufällen der Gebärenden.

---

§. 480.

Außer den Fiebern und topischen Entzündungen leiden Gebärende zuweilen noch an chronischen Krankheiten und andern krankhaften Zufällen, welche wesentlichen Einfluß auf die Geburt haben können. Von den wichtigsten wird hier die Rede seyn; diese sind die Wassersucht, die Lungensucht und Abzehrung, Erbrechen, Brüche, Blutflüsse, und Manie. Die Ohnmachten und Convulsionen werden übergangen, nachdem diese §. 209 — 251 abgehandelt und auch in Beziehung auf die Geburt gewürdiget wurden.

§. 481.

Die Wassersuchten, welche man bei Gebärenden beobachtet, und die in Beziehung auf die Geburt besondere Aufmerksamkeit verdienen, sind die Brust- Bauch- oder Eyerstocks-Wassersucht.

Brustwassersucht.

§. 482.

Die Brustwassersucht bei Gebärenden war meistens schon der Geburt in der Schwangerschaft vorhergegangen, und konnte in dieser oder vor derselben schon durch die bekannten Einflüsse der Brustwassersucht erzeugt worden seyn. Sie wird aber in der Schwangerschaft sehr leicht verkannt, und manifestirt sich gewöhnlich erst während der Geburt selbst deutlicher; das Hinderniß, welches mit dem Verarbeiten der Wehen begleitet ist, das kurze Athmen, die Angst und Beklemmung, der sehr zunehmende trockne Husten, das Unvermögen der Gebärenden auf den Rücken liegen zu bleiben, so, daß sie den oberen Körper sogleich erhebt, so wie sich eine Wehe einstellt, und dann die im Verlaufe der Geburt auffallend zunehmende Anschwellung und Taubheit einer oder der andern Hand lassen die Anwesenheit der Brustwassersucht nicht verkennen. Die Folge für die Geburt ist, daß diese vorzüglich in der dritten oder vierten Periode wegen dem Hindernisse in den Respirationsorganen in ihrem Fortgange gestört wird, besonders da die Wehru durch die Mitwirkung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln nicht gehörig unterstützt werden können.

Indication.

§. 483.

Man sorge vor Allem für die Entbindung im Bette und in der Lage, daß der obere Körper nicht zu sehr rückwärts erniedriget werde; dabei vermeide man jede zu heftige Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, sorge für mäßige Temperatur im Gebärzimmer und Entfernung aller Hindernisse, welche den ohnedieß ängstlichen Zustand der Gebärenden vermehren, reiche zuweilen eine Tasse Kamillenthee in Verbindung mit der Thebaischen Tinktur, dem Liquor ammonii succinici und dem Spiritus nitrico-aethereus, und, wenn zu heftige Erstickungszufälle eintreten, oder nach völlig ausgedehntem Muttermunde und abgeflossenem Fruchtwasser die Gebärende nicht im Stande ist, ihre Wehen ohne die größte Beängstigung zu verarbeiten, die Geburt keinen oder einen zu langsamen Fortgang nimmt, dann bleibt das sicherste Mittel die Entbindung durch Hülfe der Kunst, und so bewährt sich auch in diesem Falle bei vorliegendem Kopfe die Zange als ein äußerst wohlthätiges Mittel. Nach der Entbindung kann dann um so sicherer der Heilapparat gegen die Brustwassersucht in seiner vollen Ausdehnung angewendet werden; nur ist zu be=

merken, daß die Brustwassersucht sehr leicht einen tödtlichen Ausgang nimmt, die Anhäufung des Wassers in der Brust und im Herzbeutel vermehrt sich sehr schnell und die Hülfe der Kunst bemüht sich umsonst die Kranke zu retten *). Die Brustwassersucht scheint in Beziehung auf den Ausgang im Wochenbette von der Bauchwassersucht, (hydrops ascites) eine Ausnahme zu machen, welche sich meistens nach der Entbindung von selbst verliert, und besonders nach häufigen wässerichten Diarrhöen sehr glücklich entscheidet.

Bauchwassersucht.

§. 484.

Die Bauchwassersucht (hydrops ascites) der Gebärenden kann besonders bei beträchtlicher Anhäufung des Wassers im Unterleibe folgenden Einfluß auf die Geburt haben: die Wehen äußern sich nicht kräftig genug, um die Geburt zu vollenden; die Gebärende selbst hat nicht die erforderliche Kraft, und wird durch die Wehen leicht erschöpft, zumal als ohnedieß die Wassersucht meistens durch schwächende Einflüsse erzeugt wurde, theils die Irritabilität und Reproduction der Mutter sehr gesunken ist, indem die meisten Nahrungsstoffe zur Production des Fötus und seiner Bildungsorgane verwendet wurden. Bei sehr geschwächten Individuen gesellen sich leicht Ohnmachten zur Geburt, welche diese höchst gefährlich machen; die Ausdehnung des Unterleibs durch die große Menge des Wassers hindert die Mitwirkung der Bauchmuskeln, des Zwerchfells und des Thorax, die Respiration ist sehr erschwert und es gesellt sich leicht eine außerordentliche Beängstigung der Gebärenden dazu. Nebstdem ist auch meistens damit eine ödematöse Anschwellung der unteren Extremitäten und der Schaamlefzen verbunden, wodurch gewissermaßen das Verarbeiten der Wehen und die Entwicklung des Kopfs in der vierten Periode der Geburt erschwert werden kann.

Indication.

§. 485.

Gebärende, welche an der Bauchwassersucht leiden, entbinde man niemals im Stuhle sondern im Bette, und sorge dafür, daß der obere Theil des Körpers und die Gegend des Kreuzes zweckmäßig erhöht sey. Zu einer besonderen Erleich=

*) M. s. des Verf. Beobachtung der Entbindung mit der Zange einer an der Brustwassersucht leidenden Gebärenden im 6ten Bande der Lucina. S. 216.

terung dient eine Bauchbinde; theils um dem Hängebauche zu Hülfe zu kommen, theils um mittelst derselben in der dritten und vierten Periode die Wirkung der Bauchmuskeln auf die Gebärmutter zu unterstützen. Im Falle die Schenkel und Schaamlefzen sehr ödematös angeschwollen sind, so kann man jene gleich mit eintretender Geburt frottiren und in erwärmten Flanell einwickeln, die Schaamlefzen aber mit einem mit aromatischen Kräutern gefüllten Kißchen bedecken. Entstünde aber bis zur vierten Periode der Geburt ein bedeutendes Hinderniß für die Entwicklung des Kopfs, dann empfiehlt sich die T=Binde an dem vordern Theile mit zwei Köpfen, wovon jeder eine von den Schaamlefzen aufnehmen kann, diese Binde zieht man nach und nach stärker an, drückt auch selbst die Geschwulst mit der Hand, um die stagnirende Feuchtigkeit fortzutreiben, bis man soviel Raum gewonnen hat, daß der Kopf und das Kind überhaupt sich entwickeln können. Der Verf. hat übrigens in einigen Fällen Scarificationen in die innere Seite der Schaamlefzen mit dem besten Erfolge gemacht; die Geschwulst minderte sich nach Entleerung der Feuchtigkeit sehr schnell, und die zugleich angewandten warmen trocknen Fomentationen beugten zu gleicher Zeit einer neuen Ansammlung vor.

§. 486.

Außer der §. 485 angegebenen Behandlung suche man die Thätigkeit der Unterstützungskräfte nicht nur, sondern auch jene der Gebärmutter selbst so viel als möglich zu verstärken; das Zimmtwasser, der Spiritus sulphurico- oder nitrico-aethereus, und bei großer Beängstigung der Liquor ammonii succinici mit der Tinctura opii, in Verbindung mit einem Kamillen=und Melissenthee finden hier ihre Stelle. Dabei schone man die Kräfte der Gebärenden, untersage alle zu starke Anstrengung bei dem Verarbeiten der Wehen, gönne ihr die nothwendige Erholung, und reiche mitunter einen Löffel voll Wein abwechselnd mit Fleischbrühen. Läßt sich auf diese Behandlung die Geburt bei zu großer Ausdehnung des Unterleibs durch eigene Wirksamkeit der Natur nicht erwarten, und nimmt die Angst im hohen Grade zu, dann suche man die Entbindung durch Hülfe der Kunst, nach Anzeige mittelst der Zange oder Wendung zu beschleunigen. Der Bauchstich möchte als Folge der schnellen Entleerung des Unterleibs die Schwäche vermehren und Ohnmachten herbeiführen, gemäß welchen die Geburt noch weniger befördert wird; nebstdem läßt sich von den als Folge der vorhergegangenen Ausdehnung geschwächten Bauchmuskeln wohl schwerlich eine stärkere Action erwarten, und

der Bauchstich selbst könnte mit einiger Gefahr der Verletzung der Gebärmutter verbunden seyn. Demnach wird die Entbindung durch Hülfe der Kunst bei solcher Ungewißheit eines glücklichen Erfolgs immer den Vorzug erhalten. In der Schwangerschaft mag der Bauchstich eher mit Nutzen angewendet werden, und man hat sich vor einer Verletzung der Gebärmutter eben nicht zu fürchten, insofern diese noch nicht so stark in die Höhle des Unterleibs hervorragt, daß sie die Gedärme zurückpreßt, und bis ins Bauchfell und die Muskeln des Unterleibs heraufsteigt, und so den Ort einnimmt, an welchem die Operation gemacht werden soll *). Die Nachgeburt erleidet in der gewöhnlichen Behandlung keine Aenderung; sie darf ohne besondere Anzeige niemals künstlich losgetrennt werden. Vorsichtiges Reiben der Gebärmutter von Außen wird ihren Abgang befördern, und der fortgesetzte Gebrauch der Leibbinde, welche man nach der Entleerung vom Kinde stärker anziehet, wird nicht nur zu ihrer leichteren Lostrennung, sondern auch zur Beseitigung der Blutflüsse, und der fühlbaren Schwäche der Gebärenden vieles beitragen. Dabei reicht man das Zimmtwasser, oder einen Löffel voll Wein und Fleischbrühen; und im Falle sich die Wassersucht im Verlaufe des Wochenbettes besonders nach öfteren Diarrhöen nicht verliert, dann findet ihre Behandlung mit Umsicht auf die Ursache ihre Stelle, wovon hier nicht weiter die Rede seyn kann.

Lucie, diss. de partu difficili in gravidis asciticis. Hal. 1763.

Die Wassersucht des Eyerstocks.

§. 487.

Die Wassersucht des Eyerstocks hat einen ähnlichen Einfluß auf die Geburt, wie die Bauchwassersucht; das Verarbeiten der Wehen und die Mitwirkung der Bauchmuskeln ist gehindert. Die Indication bleibt daher dieselbe, wie sie bei der Bauchwassersucht angegeben wurde. Nur ist zu bemerken, daß zuweilen während der Geburt ein Wassersack berstet, wodurch jene erleichtert werden kann, vorausgesetzt, daß die

*) Frank de paracentesi in ascitica muliere gravida suscepta. Observat. med. chir. Erf. 1783.
G. Chr. Siebold, Krankengeschichte einer bei der Schwangerschaft entstandenen Wassersucht, in Starks Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. IV. B. 3. St. S. 401.

enthaltene Feuchtigkeit selbst gutartig und wässerig ist. Gefährliche Folgen aber pflegen sich zu zeigen, wenn die enthaltene Feuchtigkeit eiterartig, gelatinös oder consistent seyn sollte, was man am häufigsten bey dem meistens mit dem Scirrhus verbundenen hydrops ovarii beobachtet. Berstet gleich in diesem Falle das Ovarium, so wird die Geburt nicht erleichtert, die Respiration wird sehr erschwert, es gesellen sich Ohnmachten mit unbeschreiblicher Angst dazu, und wird die ergossene Feuchtigkeit durch Perforation der Scheide oder des Mastdarms nicht bald entleert, so folgt Entzündung des Unterleibs, darauf Brand und der Tod.

Lungensucht und Abzehrung.

§. 488.

Gebärende, welche an der Lungensucht und Abzehrung leiden, können dem Gebärungsacte unterliegen, wenn sich die Wirksamkeit der Gebärmutter allein nicht kräftig behauptet, und mit zu großer Erschöpfung der Kraft des übrigen Organismus begleitet ist; am größten aber wird die Gefahr, wenn die Natur selbst von Seiten des Beckens und der Größe des Kindes noch größere Hindernisse findet, und wenn selbst die Abzehrung so erschöpfend auf die Irritabilität der Gebärmutter gewirkt hat, daß entweder sich gar keine Wehen einstellen, oder mit jeder eintretenden Contraction der wenige disponible Antheil der Irritabilität nicht ersetzt wird, und am allergefährlichsten ist der Zustand, wenn sich zugleich eine Hämorrhagie der Gebärmutter dazugesellt.

Indication.

§. 489.

Der Verlauf der Geburt selbst muß entscheiden, ob und welche Hülfe der Kunst bei an der Lungensucht oder Abzehrung leidenden Gebärenden angezeigt sey. Wenn daher, wie der Verf. beobachtete, die Thätigkeit der Gebärmutter allein sich so energisch behauptet, ohne mit besonderer Anstrengung und Erschöpfung der übrigen Kräfte begleitet zu seyn, und wenn in Beziehung auf die mechanischen Verhältnisse die Naturkraft keine Hindernisse findet, die einen größern Aufwand von Hülfskräften zu ihrer Unterstützung fordern, so bedarf es außer der Anwendung von stärkenden Arzneymitteln der Manual- und Instrumental-Hülfe nicht. Ist aber die Entbindung in der dritten und vierten Periode mit bemerkbarer zu großer Erschöpfung der allgemeinen Kräfte verbunden, oder

bleibt auch die Gebärmutter selbst sehr unthätig, so säume man nicht, die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst durch die Wendung und die Zange zu befördern; diese wird bei vorliegendem Kopfe um so nothwendiger, wenn zugleich, wie der Verf. einige Male bei Lungensüchtigen beobachtete, die Köpfe sehr groß und verknöchert sind. Gesellt sich aber gleich mit eintretender Geburt eine profuse Hämorrhagie der Gebärmutter dazu, dann säume man nicht die Entbindung so schnell als möglich zu beschleunigen; die Hämorrhagie, das Zeichen einer außerordentlichen Asthenie und Atonie der Gebärmutter, stillt in diesem Falle selten ein anderes Mittel, als die schnelle Entbindung, und da sich der Muttermund gewöhnlich sehr leicht ausdehnen läßt, so kann diese nach Anzeige durch die Wendung oder durch die Zange ohne besondere Schwierigkeit vollendet werden; wenigstens fand dieses der Verf. in den von ihm beobachteten Fällen bestätigt.

Das Erbrechen der Gebärenden.

§. 490.

Das Erbrechen der Gebärenden verdient jederzeit die größte Aufmerksamkeit des Arztes. Dieses stellt sich entweder gleich Anfangs in der ersten oder zweiten Periode besonders am Ende derselben bei springfähiger Blase ein, oder es gesellt sich erst zur dritten oder vierten Periode; es ist dann nur gelinde, selten und vorübergehend, oder heftig, längere Zeit anhaltend, häufig und heftig wiederkehrend. Nebstdem wird entweder wenig oder gar nichts ausgebrochen, oder was sich entleert besteht in Schleim, Galle oder genossenen Speisen und Getränken. Das Erbrechen der Gebärenden ist übrigens selten ein idiopatisches, sondern meistens ein symptomatisches Leiden.

Ursachen.

§. 491.

Bei Gebärenden, welche gleich im Anfange der Geburt unter den Wehen sich erbrechen, ist dieses meistens Folge der zu großen Nervenreizbarkeit des Magens, auf welchen der Geburtsschmerz durch seinen Reiz wirket, und man beobachtet es daher sehr oft bei solchen Individuen, welche schon in der Schwangerschaft häufig zum Erbrechen geneigt gewesen sind. Zuweilen ist das Erbrechen Folge einer Indigestion kurz vor oder während der Geburt selbst besonders nach fetten, festen und schwerverdaulichen Speisen, oder der Ueberfüllung des

Magens durch viele Getränke und Brühen. Andere Ursachen können seyn, Erkältung des Magens, besonders durch den Genuß zu kalten Wassers, heftiger Aerger und Verdruß, Schrecken, selbst Entzündung des Magens, der Gedärme, der Urinblase, der Nieren und der Gebärmutter, der Druck der Gebärmutter oder des Kindes auf irgend eine Gegend des Darmkanals, oder auf den concaven Theil der Leber, Druck der Nieren bei der Lage auf einer oder der andern Lendengegend, anhaltende Anstrengung zur Geburt, besonders bei Einkeilung des Kopfes; bevorstehender Riß der Mutterscheide oder der Gebärmutter, Vorfall der schwangern Gebärmutter und Einklemmung eines Bruches. Zuweilen stellt sich das Erbrechen auch unter geburtshülflichen Operationen, besonders unter Wendungen ein, bei welchen die Gebärmutter nach abgeflossenem Fruchtwasser mit der Hand mehr oder weniger gereizt wird.

Prognose.

§. 492.

Wenn das Erbrechen in der ersten und zweiten Periode der Geburt besonders bei Individuen unter den Wehen sich einstellt, welche schon in der Schwangerschaft sich häufig erbrochen haben, und wenn es weder heftig noch anhaltend ist, dann hat man keine Gefahr zu befürchten. Erbrechen nach Indigestionen ist meistens sehr vortheilhaft, indem der Magen entleert und ein Hinderniß für die Geburt entfernt wird. Erbrechen nach Erkältung des Magens hat auch nichts zu bedeuten, wenn es nicht heftig und nur vorübergehend ist. Bedenklich aber bleibt immer das Erbrechen, welches in der dritten und vierten Periode, besonders nach großer Anstrengung zur Geburt und bei Einkeilung des Kopfs oder eines andern Theiles vom Kinde im Becken entsteht, und gefährlich ist dasjenige, welches Symptom der Entzündung der Gebärmutter, des Magens, der Gedärme, der Leber, der Nieren und Urinblase, eines Vorfalles der Gebärmutter oder eines eingeklemmten Bruches ist. Auch das Erbrechen, welches sich zu den Operationen besonders zu Wendungen gesellt, ist zuweilen ein schlimmes Symptom, und läßt Entzündung der Gebärmutter oder Convulsionen befürchten.

Indication.

§. 493.

Bei dem Erbrechen einer Gebärenden suche man sich durch genaue Untersuchung von seiner Ursache in Kenntniß zu se=

ßen. Entſteht es in der erſten und zweiten Periode bei Individuen, welche in der Schwangerſchaft öfters an Erbrechen gelitten haben, und iſt es nur gelinde und vorübergehend, ſo bedarf es ſehr oft gar keiner Arzneimittel, nur dann wenn es anhaltend und heftiger werden ſollte, empfiehlt ſich das Zimmtwaſſer Löffelweiſe genommen, das Brauſepulver oder der Riverſche Trank; ſtellt es ſich am Ende der zweiten Periode bei ſpringfähiger Blaſe ein, ſo hilft meiſtens das künſtliche Sprengen derſelben ſehr ſchnell. Iſt das Erbrechen Folge einer Indigeſtion, ſo kann man es, wenn keine beſondere Gegenanzeige ſtatt findet, durch eine Taſſe Kamillen- oder Meliſſenthee befördern; nach dem Erbrechen reiche man, wenn es noch anhaltend und heftig iſt, ein Brauſepulver oder den erwähnten Riverſchen Trank, und ein Klyſtier von erweichenden Kräutern mit vielem Oele, und bei anhaltender vorausgegangener Verſtopfung des Stuhls, mit Kochſalz, um einige Ausleerungen zu bewirken. Stellte ſich das Erbrechen nach Erkältung des Magens ein, beſonders durch den Genuß kalter Getränke, dann empfehlen ſich die warmen Aufgüſſe von Meliſſen und Kamillen mit etwas Zimmt zum innerlichen Gebrauche; warme trockne Fomentationen über die Magengegend, und ein Klyſtier vom Kamillenabſud. Man hüte ſich in dieſem Falle zu reißende und erhißende Mittel anzuwenden, welche leicht Entzündung des Magens zur Folge haben; und ſollten ſich von dieſer nur die geringſten Symptome zeigen, ſo reiche man ſogleich eine öhlichte Emulſion und mäßigwarme Breiumſchläge aus den erweichenden Kräutern mit der herba hyoscyami zu Umſchlägen, und verbinde auch damit nach Anzeige die allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen.

§. 494.

Entſteht das Erbrechen nach heftigem Aerger, Verdruß oder Schrecken als Folge eines durch die genannten Einwirkungen ergriffenen Nervenſyſtems, iſt die Schwangere von ſenſibler, hyſteriſcher Conſtitution, geſellen ſich Singultus und Symptome von bevorſtehenden Convulſionen dazu, iſt der Puls klein, frequent, oder auch langſam, zitternd, nachlaſſend, das Ausſehen der Gebärenden blaß und ihr Körper kalt, dann empfehlen ſich der Riverſche Trank, eine Emulſion mit dem Mohnſafte, oder der Liquor kali carbonici abwechſelnd mit der Opiumstinktur, Einreibungen von der Tinctura opii crocata mit Oel, und Fomentationen von Kamillen und dem Hyoscyamuskraute, oder einer Auflöſung des Kali caustici

sicci in die Magengegend; Klystiere von Kamillen- oder Baldrianaufgusse mit dem Mohnsafte und dem Asand.

§. 495.

Ist das Erbrechen Symptom einer heftigen Entzündung der Gedärme, der Leber, der Urinblase, der Nieren oder Gebärmutter, dann ist die allgemeine Blutentleerung, und die antiphlogistische Methode überhaupt dringend angezeigt; Geburtshelfer können die Ursache dieses Erbrechens leicht mißkennen, und durch reitzende Mittel die sie verordnen, als da sind Opium, Liquor anodynus u. s. w. die genannten Entzündungen im hohen Grade vermehren, und die größte Lebensgefahr im folgenden Wochenbette herbeiführen. Aeußert sich aber die Entzündung in der dritten oder vierten Periode, und hat der Druck der Gebärmutter und des Kindes daran besondern Antheil, dann säume man nicht die Entbindung durch Hülfe der Kunst zu beschleunigen; eben so ist diese dringend angezeigt, wenn sich das Erbrechen nach vieler Anstrengung bei der Geburt zu einer Einkeilung des Kopfs oder eines andern Theils vom Kinde gesellt. Erbrechen, welches auf Incarceration eines Bruches folgt, erfordert die Behandlung des incarcerirten Bruches mit Rücksicht auf die Ursache der Einklemmung, wovon bei den Brüchen die Rede seyn wird. Ist das Erbrechen Folge einer bevorstehenden Zerreißung der Gebärmutter oder Scheide, dann ist gleichfalls die schnelle Entbindung angezeigt, die auch sehr oft bei dem Vorfalle der schwangern Gebärmutter ihre Stelle finden muß, da meistens die Gebärmutter nicht mehr zurückgebracht werden kann.

Brüche.

§. 496.

Brüche (herniae), diese mögen Nabel-, Leisten- oder Schenkelbrüche seyn, verlieren sich zwar gewöhnlich in der Schwangerschaft, doch können sie auch in diese zuweilen bis zur eintretenden Geburt fortdauern, und bei entstehender Einklemmung gefährlich werden.

Indication.

§. 497.

Findet man die Gebärende mit einem Bruche, besonders mit einem Nabelbruche behaftet, dann empfehle man ihr gleich mit eintretender Geburt ruhige Lage im Bette, in welchem jene überhaupt, und nicht im Gebärstuhle abgewartet werden muß; man untersage ihr heftige Bewegung, das Stehen,

Herumgehen, und vor allem jede Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen. Bei der Lage im Bette sorge man, daß der untere Leib zureichend erhöht, der obere Körper mäßig vorwärts geneigt, und die unteren Extremitäten in den Knieen gebogen und gegen den Leib mäßig angezogen werden. Man suche dann, wenn es ohne besonderes Hinderniß und ohne große Schmerzen geschehen kann, den Bruch vor dem Eintritte einer Wehe zu reponiren; während derselben aber muß die gegen die Bruchstelle angebrachte Hand der Gebärenden, oder, was sicherer ist, jene der Hebamme oder des Geburtshelfers, das Hervortreten des Bruches verhüten, oder wo man mittelst der Hand den Zweck nicht vollkommen erreicht, empfiehlt sich zur Zurückhaltung des Bruchs eine vierfach zusammengelegte Compresse, die man überdieß noch mit warmem Wein oder Goulard'schem Wasser befeuchten kann. Bei einem Nabelbruche lege man blos eine breite Bauchbinde um den Leib, und auf den Bauchring eine verhältnißmäßig dicke Compresse. Daß übrigens von dem Drucke mit der Hand oder einer Compresse nie Gebrauch gemacht werden darf, wenn der Bruch nicht vollkommen oder wenigstens soweit reponirt würde, um eine nachtheilige Quetschung des in dem Bruchsacke enthaltenen Darmes zu verhüten, wird wohl kaum nothwendig seyn, zu erinnern. Findet man daher in dieser Hinsicht ein bedeutendes Hinderniß, vorzüglich bei einem Bruche von großem Umfange, dann lasse man es nur bei der empfohlenen Lage bewenden, bedecke die Gegend des Bruches mit Flanell oder Tüchern, die öfters erwärmt werden, und hebe bei starkem Drange der Wehen mit beiden Händen den Bruch in die Höhe.

§. 498.

Außer der §. 497. angegebenen Behandlung, muß man auf Entfernung aller der Einflüsse noch besondere Rücksicht nehmen, welche Entzündung und Einklemmung des Bruchs zur Folge haben können; dahin gehören Erkältung, Indigestionen, Verstopfung des Stuhles, erhitzende Getränke und Arzneien, so wie die zu heftige Anstrengung zur Geburt selbst. Vor Allem empfehlen sich erweichende und gelind ausleerende Klystiere, und, im Falle Symptome der Entzündung und daher entstehenden Einklemmung wahrgenommen werden, welche sich zum Theile durch die Spannung, Härte und durch das schmerzhafte Gefühl bei der Berührung, durch Erbrechen und die heftigsten Schmerzen an der Bruchstelle während den Wehen zu erkennen giebt, dann schreite man ungesäumt zur Blutent=

leerung, zu öligen Einreibungen, erweichenden Fomentationen und Klystieren, reiche antiphlogistische Mittelsalze in einer Mixtura oleosa, und bediene sich, so wie auf diese Behandlung die Einklemmungszufälle nicht bedeutend nachlassen, des lauwarmen Halbbades besonders mit einem Absude der erweichenden Kräuter. Findet man aber den Muttermund bereits vollkommen erweitert, und die Blase springfähig, dann beende man die Entbindung durch Hülfe der Kunst, bei vorliegendem tief genug in das Becken eingetretenem Kopfe wird sich auch hier die Zange äußerst wohlthätig zeigen. In den ersten Perioden der Geburt dürfte man vor gehöriger Ausdehnung des Muttermundes die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst, sey es durch die Wendung oder Zange, nur dann beschleunigen, wenn die Symptome der Einklemmung im höchsten Grade sich einstellen, diese auf die angegebene Behandlung sich durchaus nicht mindern, und man bestimmt überzeugt ist, daß die Einklemmung durch die Wehen selbst oder den etwaigen Druck des Kindes veranlaßt werde, welche ohne Entleerung der Gebärmutter und dadurch entfernte Ursache nicht gehoben werden kann.

Blutflüsse.

§. 499.

Zuweilen treten im Anfange oder im Verlaufe der Geburt heftige Blutflüsse, als da sind: Nasenbluten, Blutspeyen oder Blutbrechen ein. Man empfehle dann vor Allem ruhige Lage im Bette, wobei der obere Körper mäßig erhöht wird, untersage jede zu starke Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, sorge für mäßige Temperatur im Gebärzimmer, und untersuche genau, ob sich der Blutfluß jederzeit mit dem Eintreten der Wehe und der Anstrengung zur Geburt überhaupt vermehre; nur in diesem Falle kann die schleunige Entbindung eine Anzeige finden, und das Mittel zur Stillung des Blutflusses und der Beseitigung aller Gefahr werden. Außerdem aber sind diese Blutflüsse ganz so zu beurtheilen und zu behandeln, wie §. 140 — 143 angegeben wurde.

§. 500.

Eine besondere Erwähnung verdient noch der Blutfluß aus einer geborstenen Venen- oder Blutadergeschwulst an den untern Extremitäten. Man empfehle sogleich eine ruhige, horizontale Lage, bediene sich eines in Weingeist oder in das styptische Pulver von Alaun und arabischen Gummi getauch-

ten Schwammes, den man gegen die geborstene Blutadergeschwulst andrückt, lege dann eine Compresse und Zirkelbinde an, um damit jene nicht nur, sondern auch das ganze Glied zu comprimiren. In den meisten Fällen wird man auf diese Weise dem Blutflusse Gränzen setzen, und nur dann, wenn er sich in der dritten oder vierten Periode als Folge zu großer Anstrengung erneuert, und dem Leben der Mutter Gefahr drohet, suche man die Geburt durch Hülfe der Kunst zu beenden. Nach der Entbindung empfehle man die größte Ruhe und horizontale Lage, sorge für mäßige Temperatur und gehörige Einwicklung des Gliedes, und begegne den Zufällen, die sich als Folgen des erlittenen Blutverlustes zeigen; meistens beruhen diese auf großer Schwäche, welcher man durch gelind nährende Diät und stärkende, die Thätigkeit der Reproduction erhöhende Mittel, begegnet.

M a n i e.

§. 501.

Man beobachtet zuweilen einen Zustand bei Gebärenden, welcher einer wirklichen M a n i e ähnlich ist, sie sind äußerst unruhig, rasen heftig, werfen sich hin und her, beißen und schlagen um sich, springen besonders bei eintretenden Wehen vom Bette auf, und in die Höhe, schreien laut oder brüllen vielmehr wilden Thieren gleich, und fügen ihrem Körper selbst nachtheilige Verletzungen zu; fürchterlich ist in der That dieser Zustand, wovon der Verf. nicht lange erst sich selbst überzeugte, und viele Menschen sind oft nicht im Stande, eine so unglückliche Gebärende im Zaum zu halten. Die U r s a c h e n sind: der Geburtsdrang, wenn er zu heftige Schmerzen erregt; diese können durch außerordentliche Ausdehnung und Spannung der Gebärmutter von einer zu großen Menge Fruchtwassers, von Zwillingen, von einem zu starken Kinde, oder als Folge einer zu erhöhten Sensibilität oder wirklicher Blutansammlungen in den Gefäßen der Gebärmutter und ihrer zunächst angränzenden Gebilde, veranlaßt werden. Zuweilen ist die Manie Folge von Blutcongestionen nach den Gefäßen des Gehirns oder einer Hirnentzündung, welche besonders bei anstrengenden Geburten durch den häufigen Gebrauch von erhitzenden Mitteln erzeugt wurde; oder sie äußerte sich nach einem vor oder während der Geburt einwirkenden Affecte, einem heftigen Zorne, Aerger u. s. w.

Indication.

§. 502.

Ist die Manie Folge der heftigen Schmerzen, welche die außerordentliche Ausdehnung der Gebärmutter durch eine große Menge Fruchtwasser, durch Zwillinge oder durch ein zu starkes Kind erregt, dann sprenge man im ersten Falle die Blase, und in diesem beende man die Entbindung durch Hülfe der Kunst; bei Zwillingen wird sie dann nur angezeigt, wenn die Manie nach abgeflossenem Fruchtwasser des zuerst eingetretenen Kindes demungeachtet noch fortwährt: Ist die Manie durch zu erhöhte Sensibilität der Gebärenden erzeugt, dann empfiehlt sich nach vollendeter Ausdehnung des Muttermundes gleichfalls die künstliche Entbindung; weder Opium, Hyoscyamus, noch Castoreum und andere ähnliche Mittel werden diese erhöhte Empfindlichkeit beseitigen, besonders wenn sie Folge der ursprünglichen Germination ist; man verliere daher keine Zeit mit ihrem zum Theile schädlichen Gebrauche, und entziehe der Gebärenden das Mittel nicht, welches sie bei geschickter Anwendung bald von einem oft so fürchterlichen Zustande befreiet. Ist aber die Manie bestimmt die Folge von Blutcongestionen nach der Gebärmutter, nach den Gefäßen des Kopfs, oder von einem wirklichen entzündlichen Zustande des Gehirns, dann kann eine reichliche Blutentleerung vorzüglich wirken, um die Manie zu mindern oder ganz zu beseitigen, so wie man sich von einem Brechmittel aus Ipecacuanha gleichfalls Wirkung versprechen kann, wenn jene nach einem heftigen Aerger erzeugt wurde. So wie sich aber nicht bald auffallende Minderung des Anfalles zeigt, besonders wenn einmal die Geburt bis zur dritten oder vierten Periode fortgerückt ist, dann säume man nicht, die Geburt durch Kunst zu beschleunigen, um so mehr, wenn diese mit zu großer Anstrengung verbunden ist.

Ephem. nat. cur. Dec. III. Ann. IV. Obs. 28.
Hufelands Journal der prakt. Arzneik. VII. B. 2. St. S. 166.
Reil Fieberlehre IV. B. S. 392.
Osiander Entbind. §. 200.

Viertes Kapitel.

Von krankhaften Zufällen der den Geburtstheilen zunächst liegenden Organe.

Verhaltung des Urins.

§. 503.

Einer der häufigsten Zufälle der Gebärenden ist die Verhaltung des Urins. Entweder äußert sich diese schon im Anfange der Geburt, und früher als der vorliegende Theil des Kindes in die Beckenhöhle getreten, und ist dann meistens die Folge eines heftigen Krampfes des Blasenhalses, welcher um so eher entsteht, wenn selbst die Wehen krampfhaft sind; oder sie kann auch durch Entzündung, besonders durch rheumatische Entzündung der Blase, nach Erkältung durch Zugluft bei dünner Bekleidung oder dem Genusse zu kalter Getränke bewirkt werden. Am häufigsten entsteht die Verhaltung des Urins durch den Druck des in die Beckenhöhle eingetretenen Kopfes, Steißes, oder eines andern Theiles, der sich in dieser eingekeilt hat; die Harnröhre kann dann so gepreßt werden, daß nicht der geringste Abfluß von Urin erfolgt; in diesem Falle wird dann über den Schaambeinen eine beträchtliche immer zunehmende, elastische und schmerzhafte Geschwulst entstehen, und wenn das Uebel lange währt, so hat man enorme Ausdehnung, Entzündung, Brand und Zerreißung der Urinblase noch vor Beendung der Geburt zu befürchten, und äußern sich diese Folgen nicht, so bleibt bei mancher Gebärenden als Folge der enormen Ausdehnung und der dadurch herbeigeführten Schwäche der Contractionsthätigkeit eine langwierige oft schwer zu hebende Incontinentia urinae zurück.

Indication.

§. 504.

Bei der Verhaltung des Urins einer Gebärenden muß jederzeit erst eine genaue Untersuchung über die Ursache und über den Stand des vorliegenden Kindstheiles im Becken vorhergehen. Aeußert sich dieselbe im Anfange der Geburt als Folge eines Krampfes im Blasenhalse nur in geringem Grade, dann lasse man ein Afterklystier von lauwarmem Kamillenaufguß appliciren, und reiche einen Kamillenthee; ersteres ist oft allein im Stande, den Krampf zu heben, und mit dem Drange zum Stuhle erfolgt meistens die Entleerung des

Urins; außerdem kann man, wo dieses nicht hilft, Fomentationen von Kamillenaufguß über die Blasengegend machen, das Hyoscyamus- oder Opiatöl in diese und die vordere Wand der Mutterscheide einreiben, und die Thebaische Tinktur mit dem Spiritus nitrico-aethereus innerlich verordnen. Entleert sich der Urin auf den Gebrauch dieser Mittel nicht, dann erst applicire man mit aller Vorsicht den mit Hyoscyamus- oder Opiatöl bestrichenen Catheter. Osiander empfiehlt den Catheter selbst mit Opiatöl zu füllen, ihn bei horizontaler Lage der Kranken bis an den Blasenhals in die Harnröhre einzubringen, dort das Oel ausfließen zu lassen, und ihn, nachdem man einige Minuten abgewartet hat, in die Blase einzuführen. Sollte die Application des Catheters ganz unmöglich, und von der zu starken Anfüllung der Urinblase ein Hinderniß für die Geburt selbst durch Verengerung des Beckenraumes oder eine andere gefährliche Folge zu befürchten seyn, dann empfiehlt sich ein lauwarmes Halbbad, das auch dann seine Anzeige findet, wenn die Verhaltung des Urins Folge einer Entzündung der Urinblase ist, und die gegen dieselbe angewandten Mittel, als da sind: ölichte Emulsionen zum innerlichen Gebrauche, Blutentleerungen, erweichende Klystiere und Fomentationen u. s. w. fruchtlos waren, um dieselbe zu heben.

§. 505.

Eine ganz andere Behandlung muß aber dann eintreten, wenn die Verhaltung des Urins von einem den Blasenhals pressenden Kindestheile, z. B. dem Kopfe oder Steiße, verursacht wird. Man sey vor Allem vorsichtig mit der Application des Catheters, um keine Zerreißung des Blasenhalses zu veranlassen; findet man daher Schwierigkeit bei der Application, so suche man den vorliegenden Kindestheil etwas zurückzuschieben, oder wenn dieß nicht möglich ist, so bringe man in völlig horizontaler Lage der Gebärenden, wobei jedoch das Becken gehörig erhöht seyn muß, den Catheter in den Anfang der Harnröhre, alsdann einen Finger zwischen dem drückenden Kindestheil und das eine Schaambein, und darauf führe man erst den Catheter weiter in die Urinblase selbst. Im Falle aber der Kopf oder der Steiß des Kindes so tief und fest im Becken eingekeilt ist, daß man von diesem Hülfsmittel keine Anwendung mehr machen kann, dann brauche man keine Gewaltthätigkeit, unterlasse allen weiteren Versuch, und vollende die Geburt ungesäumt durch Hülfe der Kunst. Folgen, die nach der Entbindung im Wochenbette in Bezie-

hung auf die Urinblase und ihre Funktion zurückbleiben können, muß man dann besonders beachten, wovon bei den Krankheiten der Wöchnerinnen die Rede seyn wird.

Osianders Entbindungskunst §. 323.

Steine in der Urinblase.

§. 506.

So wie Blasensteine überhaupt bei Weibern selten beobachtet werden, so findet man sie noch seltner bei Gebärenden. Heberden und Starke d. ä. haben sie als Hindernisse der Geburt erkannt; diese wird entweder sehr erschwert, schmerzhaft, auf dem normalen Wege ganz unmöglich, und in Beziehung auf den Druck der Urinblase gefährlich; die Folgen selbst hängen, wie leicht zu erachten ist, von der Größe des Steines ab. Ist der Stein klein, so kann der im Becken fortrückende Kopf ihn forttreiben, und jener wird mit Erweiterung der Harnröhre, zuweilen ohne Nachtheil, jedoch unter heftigen Schmerzen, ausgetrieben. Ist er sehr groß, so kann er das Fortrücken des Kopfs, und folglich die Geburt auf dem normalen Wege unmöglich machen. Durch das Gefühl mit dem Finger, durch die heftigen stechenden Schmerzen unter den Wehen an der vordern Wand der Scheide, und vor Allem durch den Catheter, wird man sich von der Anwesenheit des Steines überzeugen.

Indication.

§. 507.

Ist der Stein sehr klein, ist er mit keinem besondern Hindernisse für die Geburt und mit erträglichen Schmerzen unter den Wehen begleitet, dann überläßt man die Geburt der eigenen Wirksamkeit der Natur. Ist der Stein größer, und für die Geburt von einem bedeutenden Hindernisse, dann untersuche man, ob sich die Harnröhre erweitert hat; kann man ihn nicht mit dem Finger herausnehmen, so bedient man sich einer Pinzette oder kleinen Steinzange, deren Größe man nach dem Grade der Erweiterung der Harnröhre bemessen muß, und zieht damit den Stein heraus. Gelingt dieses nicht und ist der Stein selbst zu groß, dann unternehme man den Steinschnitt. Zu dem Ende gibt man die Lage auf einem Gebärstuhle, auf des Verfassers Gebärbette, oder im Nothfalle auf einem schmalen Tische, wie bei dem Steinschnitte, und bindet die Hände an die in den Knieen

und gegen den Leib angezogenen Füße, welcher von einem Gehülfen unterstützt wird. Der Geburtshelfer nimmt nun die Stelle zur Rechten der Gebärenden ein, während ein andrer Gehülfe die Schaamlefzen mit den Händen von einander entfernt, und überzeugt sich durch das Gefühl von der innern Schaampulsader in der Gegend der Harnröhre, um sie bei dem Schnitte nicht zu verletzen, führt darauf einen gefurchten Catheter in die Harnröhre mit seinem vorderen Ende bis in die Blase, faßt ihn mit der linken Hand, und drückt ihn mit seiner converen Seite gegen die Schaambeinverbindung so an, daß sich die Harnröhre etwas nach außen anspannt. Darauf schneidet er mit Langenbecks Steinschnittsmesser, indem er die Furche des Catheters nach einer Seite hinrichtet, die Harnröhre an derjenigen Seite, in welcher er von Verletzung der inneren Schaampulsades nichts zu befürchten hat, ihrer ganzen Länge nach von oben nach unten bis in den Anfang der Blase auf. Nachher führt er den Finger der rechten Hand in die Blase, und drückt mit der andern Hand den Stein gegen den Finger, überzeugt sich von seiner Größe, und erweitert den Schnitt mit dem Messer im Falle der Stein wegen seiner Größe mit der Steinzange noch nicht herausgezogen werden kann. Etwaige Blutung wird durch einen in Weingeist eingetauchten Schwamm, den man etwas andrückt, leicht gestillt. Die Geburt kann man nun der Natur überlassen, wenn sie bei kräftigen Wehen und übrigen Bedingungen des normalen Verlaufes nicht lange währt; außerdem sucht man sie durch Hülfe der Kunst zu vollenden, wobei besonders bei vorliegendem bereits bis an den Ausgang des Beckens getretenen Kopfe die Zange sehr wohlthätig wirkt, da sie den Druck desselben von der Schnittwunde früher entfernt. Nach der Entbindung empfehle man die größte Reinlichkeit der äußern Geburtstheile und Mutterscheide, und bringe dann eine mit einem Schwamme umwundene silberne Röhre oder einen elastischen Catheter in die Scheide, um damit den verwundeten Harngang zu bedecken, und behandle die Wunde wie §. 237, I. B. 2te Aufl. bei der Operation der verwachsenen Mutterscheide angegeben wurde.

Blasenbruch.

§. 508.

Der Blasenbruch entsteht bei Schwangern und Gebärenden meistens nur in der Art, daß sich die Urinblase nach hinten zwischen sich selbst und die Gebärmutter umbeugt, und in die

Mutterscheide mit ihrem Grunde herabtritt. In Mittelfleischbrüchen wird die Urinblase seltner, und noch seltner in Leisten- und Schenkelbrüchen gefunden. Mit der Urinblase können sich zu gleicher Zeit das Netz und die Gedärme im Bruche befinden, wodurch die Bestimmung in Beziehung auf den herabgetretenen Theil erschwert wird. Meistens bemerkt man, daß der Bruch vorzüglich auf der Seite entstehet, auf welcher die Schwangere zu liegen gewohnt war. Die Zeichen des Blasenbruches sind: die Bruchgeschwulst wird größer, härter und gespannt, wenn die Gebärende den Urin anhält; sie verliert sich, wenn sie ihn abläßt; verschwindet sie nicht, so empfindet sie gleich nach dem Urinlassen von neuem einen heftigen Trieb dazu, sobald man die Bruchgeschwulst drückt; damit ist ein Schmerz verbunden, der sich herauf bis an die Nieren erstreckt, und wahrscheinlich durch die Spannung der Harngänge erregt wird. Wegen des Reizes, den die Blase in der normwidrigen Lage leidet, hat die Kranke überhaupt einen öfteren Trieb zum Urinlassen. Da die Blase immer stark zur Seite, und folglich die Harnröhre schief gezogen wird, so ist der Abgang des Urins mehr oder weniger erschwert, oft ganz gehemmt. Zuweilen kann man kaum den Catheter einbringen, und wenn man ihn einführt, so bemerkt man ganz deutlich, daß er in einer sehr schiefen Richtung in die Blase tritt. Mit einem Abscesse wird man den Blasenbruch bei genauer Untersuchung nicht verwechseln; die Geschwulst würde sich selbst bei der Entleerung des Urins nicht mindern, und das Zeichen des heftigen Triebes zum Urinlassen fehlen, wenn man die Geschwulst drückt. —

Ursachen.

§. 509.

Sehr wahrscheinlich disponiren zum Blasenbruche öftere lange Verhaltungen des Urins, jede Erschlaffung der Blase, viele Schwangerschaften, wodurch jene sehr breit gedrückt und oft zu beiden Seiten gleichsam in einen Beutel ausgedehnt wird, Umbeugung der Gebärmutter, übermäßige Ausdehnung und plötzliche Entleerung, Entzündungen und Verwachsungen der Urinblase mit den nahen Theilen. Bei solcher Disposition, worin größtentheils der Grund liegt, daß schon bei Weibern häufiger als bei Männern Blasenbrüche beobachtet werden, kann jede Gewalt und jeder Druck von Außen oder Innen gegen die Blase, Husten, Niesen, der Stuhl- und der Geburtsdrang selbst, besonders bei starker Anstrengung, einen

Blasenbruch veranlassen. — Die Folge ist, daß, wenn der Bruch in der Scheide sehr groß und hart ist, die Geburt nicht vor sich gehen, und selbst Gefahr einer Einklemmung des Bruches entstehen kann, wenn er nicht zurückgebracht wird.

Indication.

§. 510.

Man muß vor Allem suchen, den Bruch zurückzubringen; zu dem Ende entleert man erst den Urin mittelst des Catheters, und bringt den Bruch in horizontaler Lage oder auf den Knieen liegend mit den Fingern zurück, mit welchen man aufwärts streichet. Ist der Blasenbruch aber veraltet, und die Blase durch die Länge der Zeit mit den angränzenden Theilen verwachsen, so kann und darf der Bruch nicht zurückgedrückt werden; man entleere daher den Urin mittelst des Catheters, und wenn in der That ein bedeutendes Hinderniß für die Geburt entsteht, so beende man gleich nachher die Entbindung durch Hülfe der Kunst. Verliert sich, wie man zuweilen beobachtet, der Bruch nach der Entbindung für die Folge nicht, so mache man von dem §. 893. I. B. 2te Aufl. empfohlenen Scheidencylinder Anwendung, der bei fortgesetztem Gebrauche gewöhnlich zur gründlichen Heilung das Meiste beyträgt, vorzüglich, wenn zugleich stärkende und adstringirende Mittel mittelst in die Scheide eingebrachten Schwämmen oder Mutterzapfen angewendet werden. Zum innerlichen Gebrauche empfehlen sich die China mit ihren Surrogaten und der Eisenvitriol in kleinern Gaben in Verbindung mit der Zimmtrinde. Osiander*) rühmt die Alaunmolken zur Stärkung der Urinblase.

Richter Abhandlung von den Brüchen. S. 760.

Verstopfung des Stuhls.

§. 511.

Der Mastdarm wird zwar meistens bey Geburten schon als Folge des Geburtsdranges entleert, indeß ist bisweilen nicht nur der Koth in ihm zu sehr angehäuft, sondern auch so hart, daß er ein Hinderniß für die Geburt wird. Der Kopf kann nicht gehörig fortrücken, er wird zugleich verhindert sich in die normale Lage zur Geburt zu stellen, das Verarbeiten der Wehen ist mit größerer Anstrengung, mit mehr

*) Osiander a. a. O. S. 276.

Schmerzen und Beängstigung verbunden, der Mastdarm selbst wird nachtheilig gedrückt, und dadurch zum Vorfalle, zu Entzündung, zu Hämorrhoiden, zuweilen auch zu Diarrhöen und Incontinentia des Stuhls Veranlassung gegeben. Den verhärteten Koth für Steatome im Becken zu halten, kann nur die größte Unwissenheit oder Unvorsichtigkeit im Untersuchen beweisen.

Indication.

§. 512.

Verstopfung des Stuhls in dem hohen Grade fordert ausleerende Klystiere von Seife, von einem Absude von Kleyen, und erweichenden Kräutern mit Honig, Oel u. s. w. Wirken die Klystiere nicht, und ist von ihnen wegen des im Mastdarme vorliegenden zu harten Kothes keine Anwendung zu machen, so kann man den Koth durch vorsichtigen Druck mit den Fingern, die man in die Mutterscheide bringt, wegzuschaffen suchen.

Hämorrhoiden.

§. 513.

Hämorrhoiden können, besonders wenn sie sehr brennen, die Geburt schmerzhaft machen, und in der dritten und vierten Periode hindern, da die Gebärende nicht gerne ihre Wehen ausarbeitet; die Schmerzen nehmen aber zu, wenn Hebammen durch ungeschickte Handgriffe die Hämorrhoidalknoten quetschen, und anhaltend zurückdrücken, in der Meinung, dadurch das Hinderniß zu entfernen; sie bewirken dann sehr leicht Entzündung und Blutung der Hämorrhoiden, welche zuweilen auch bei der Geburt ohne äußere Veranlassung entsteht.

Indication.

§. 514.

Vor Allem lasse man Gebärenden, welche mit Hämorrhoiden behaftet sind, gleich im Anfange der Geburt erweichende Klystiere reichen, damit der Mastdarm frühzeitig vom Kothe entleert werde; dadurch entfernt man eine der wichtigsten Ursachen, wodurch die Geburt in der dritten und vierten Periode so schmerzhaft wird: die Entleerung des Mastdarms ist um so nothwendiger, da Gebärende mit Hämorrhoiden in der Schwangerschaft gewöhnlich an Verstopfung des Stuhls leiden, oder ihn gerne lange zurückhalten, weil diese Verrich-

tung für sie meistens mit vielen Schmerzen verbunden ist; den Hebammen empfehle man bei der Application des Klystierrohrs die größte Schonung und Vorsicht. Man untersage einer mit Hämorrhoiden behafteten Gebärenden jede zu starke Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, empfehle ihr stets eine Seitenlage im Bette, und achte darauf, daß jede mechanische Quetschung der Knoten durch die Lage oder durch Berührung mit den Händen unwissender Hebammen vermieden werde. Im Zimmer sorge man für mäßige Temperatur, und verbiete den Genuß zu reitzender und erhitzender Speisen und Getränke. Sollten die Hämorrhoiden heftig brennen und schmerzen, dann empfehlen sich lauwarme Bähungen von einem Absude des Hollunders in Milch mittelst eines Schwammes, und das Bestreichen mit Mandelöl. Sind sie aber sehr strotzend und heiß, dann lasse man Blutegel setzen, die in der That nützlicher sind, als wenn sie unter der Anstrengung zur Geburt bersten, und dann enorme Blutungen, schwer zu heilende Geschwüre und zuweilen Afterfisteln zurücklassen. Ist der Schmerz fortwährend zu heftig, und treibt sich zugleich der Mastdarm sehr hervor, dann ist die künstliche Entbindung angezeigt, welche der Gebärenden zu großer Erleichterung dient.

Vorfall des Mastdarms.

§. 515.

Eine Gebärende hatte entweder schon vor der Geburt den Vorfall des Mastdarms, oder er entstand erst während derselben, meistens in der dritten und vierten Periode, als Folge der außerordentlichen Anstrengung, besonders bei engem Becken und großem Kopfe, dem Verarbeiten der Wehen im Stehen oder in einem Gebärstuhle ohne bewegliche Rücklehne. Zuweilen beobachtet man ihn aber bei normalen Kopfgeburten, die mit wenig Anstrengung verbunden sind, und auf das zweckmäßigste geleitet werden, wenn Gebärende einen durch vorhergegangene häufige Anstrengung zum Stuhle, durch Mißbrauch der Abführungsmittel, der Klystiere und Stuhlzapfen, durch Diarrhöen, Dysenterie oder Hämorrhoiden, geschwächten Mastdarm haben, oder außer der Schwangerschaft schon mit einem Vorfalle behaftet gewesen sind. Der Handgriff, das Mittelfleisch durch das Einbringen der Finger in den Mastdarm bei Geburten zu unterstützen, schwere Entbindungsoperationen u. s. w. konnten auch leicht zu diesem Uebel Veranlassung geben. Der Vorfall des Mastdarms macht die Geburt schmerzhafter, führt leicht Entzündung, Hämorrhoiden, Läh-

mung und Diarrhöen herbei, und ist auch besonders deßwegen nachtheilig, weil der Vorfall nach der Entbindung zurückbleiben kann.

Indication.

§. 516.

Entsteht der Vorfall des Mastdarms im Anfange der Geburt, dann empfehle man eine Seitenlage im Bette, untersage alle Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, entleere den Mastdarm durch erweichende Klystiere und fomentire den vorgefallenen Theil mit einem Absude aromatischer Kräuter. In der vierten Periode sorge man für eine zweckmäßige Unterstützung des Mastdarms, ohne ihn sehr zu quetschen, und im Falle die Entbindung mit zu großer Anstrengung verbunden, so vollende man sie bei vorliegendem Kopfe durch die Zange.

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Krankheiten der äußern Geburtstheile.

---

§. 517.

Zu den häufigsten Krankheiten, welche man bey Gebärenden an den äußern Geburtstheilen beobachtet, gehören die Geschwülste der Schaamlefzen. Diese sind von verschiedener Art: entweder ist es eine Entzündungs-, Eiter-, Wasser-, Blut-, Drüsen- oder Bruchgeschwulst.

Entzündungsgeschwulst der Schaamlefzen.

§. 518.

Die Entzündungsgeschwulst der Schaamlefzen ist roth, hart, trocken, heiß und schmerzhaft bey der Berührung. Sie kann einen außerordentlichen Grad erreichen, so, daß die Schaamlefzen dicken Würsten an Größe ähnlich werden. Meistens wird sie durch harte und sehr anstrengende Geburten verursacht, besonders wenn Hebammen nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, bei engem Becken, zu großem Kopfe,

oder einer regelwidrigen Lage des Kindes, die Gebärende zum Verarbeiten der Wehen anstrengen; ist der Theil im Becken selbst z. B. der Kopf oder die Schulter eingekeilt, so entsteht diese Geschwulst noch leichter. Außerdem können wiederholte rohe Untersuchungen und Manipulationen an den Schaamlefzen, die Lage zur Geburt selbst, durch welche sehr nach hinten liegende Schaamlefzen anhaltenden Druck erleiden, zuweilen auch scharfe Geburtsfeuchtigkeiten die Entzündung der Schaamlefzen erzeugen. Die Folgen sind, daß die Geburt bey zunehmender Geschwulst noch härter und schmerzhafter wird; nach der Entbindung verliert sie sich zwar, besonders bey zweckmäßiger Behandlung, sie kann aber auch in Eiterung und Brand übergehen; in letzterm Falle ist sie höchst gefährlich wenn sich die Entzündung bis in die Scheide und Gebärmutter erstreckte. Die Entzündungsgeschwulst der Schaamlefzen hinterläßt auch leicht eine Disposition zu Venengeschwülsten bey künftigen Schwangerschaften.

Indication.

§. 519.

Bey der Entzündungsgeschwulst der Schaamlefzen empfehlen sich, bei einer im hohen Grade damit verbundenen Synocha, allgemeine Blutentleerungen und der antiphlogistische Heilapparat; ausserdem mäßig warme Fomentationen von aromatischen Kräutern besonders mit Wein gemischt zur Zertheilung; davon mache man übrigens dann nur allein Anwendung, wenn die Geburt noch nicht die dritte und vierte Periode erreicht hat. Ist die Entzündungsgeschwulst Folge von Einkeilung des Kopfs oder eines andern vorliegenden Kindestheiles, äußerte sich dieselbe nach großer Anstrengung bey engem Becken, so kann nur die frühzeitige Entbindung selbst das Mittel zur Beseitigung der Entzündungsgeschwulst werden; man erwarte daher in diesem Falle keine Wirkung von zertheilenden Fomentationen, durch welche die Ursache nicht gehoben wird.

Eitergeschwulst der Schaamlefzen.

§. 520.

Die Eitergeschwulst beschränkt sich nur auf eine, selten auf beyde Schaamlefzen. Man erkennt sie daraus, daß die Schaamlefze, an welcher sich die Geschwulst befindet, nach Innen zu eine etwas ins gelbe sich verlierende rothe Farbe hat, bey der Berührung schmerzhaft, die Haut an dieser Stelle

sehr dünne ist, und zugleich Fluctuation wahrgenommen wird. Eine Eitergeschwulst war meistens schon vor der Geburt als Folge einer Entzündung der Schaamlefzen entstanden, welche durch den Gebrauch von Kohlenhäfen, woher sie der Verf. zweymal bei Gebärenden entstehen sah, durch eine erlittene Gewalt, Quetschung, venerischen weißen Fluß, Chankers u. s. w. erregt wurde. Zuweilen ist aber die Eitergeschwulst der Schaamlefzen, die Folge eines Abscesses in der Scheide aus welcher sich das Eiter dahingesenkt hatte; dann beobachtet man noch besonders die Zeichen dieses Abcesses, wovon später die Rede seyn wird. Die Folgen der Eitergeschwulst der Schaamlefzen sind bey Gebärenden nicht bedeutend, wenn diese sich nur auf die Schaamlefzen allein erstreckt; meistens berstet der Absceß unter der Geburt und das Eiter entleert sich; gefährlich aber ist jene, die mit einem Abscesse der Mutterscheide in nächster Verbindung steht.

Indication.

§. 521.

Es bedarf bey der Eitergeschwulst der Schaamlefzen meistens keiner Hülfe, da sie gewöhnlich während der Geburt berstet, und sich entleert. Um das Aufbrechen zu befördern, kann man erweichende Breyumschläge anordnen, und nur dann, wenn die Geschwulst sehr groß, schmerzhaft, für die Untersuchung und für die Geburt hinderlich wäre, dürfte man an der innern Seite einen kleinen Einschnitt machen, um das Eiter zu entleeren.

Wassergeschwulst der Schaamlefzen.

§. 522

Die Wassergeschwulst ist weiß, glänzend, bey der Berührung unschmerzhaft, und hinterläßt einen Eindruck, wenn man mit dem Finger darauf drückt; meistens war sie schon in der Schwangerschaft aus den §. 90. 91. II. Bd. 2te Aufl. angegebenen Ursachen entstanden; zuweilen nur erzeugt sie sich erst während der Geburt, und kann eine solche Größe erreichen, welche derselben hinderlich werden kann. Mehr davon so wie ihre Behandlung bey der Geburt wurde bereits §. 485. erwähnt.

Blutgeschwulst.

§. 523.

Die Blutgeschwulst der Schaamlefzen entsteht dadurch, wenn unter der Geburt als Folge vom Drucke des Kopfs ge=

gen die äußern Geburtstheile und der gewöhnlich stattfinden-den Anstrengung ein Gefäß in der Mutterscheide oder in der Substanz der Schaamlefzen selbst berstet, ohne daß die äußere Haut verletzt wird; das aus dem geborstenen Gefäße sich ergie-ßende Blut sammelt sich dann in einer oder der andern Schaam-lefze an und bildet eine Geschwulst, die sich selbst in der Mutter-scheide und zuweilen bis gegen das Mittelfleisch verbreitet. Die Geschwulst ist, besonders wenn sie schon einige Zeit ge-dauert hat, von schwarzblauem Ansehen, nicht sehr hart, un-schmerzhaft, zuweilen fluctuirend und mindert sich etwas, wenn sich die Gebärende sehr hoch mit dem Hintern legt, oder wenn man die Geschwulst selbst mit den Fingern aufwärts streichet. Daß sie so plötzlich ohne Schmerzen und ohne Fieber entstebt, dadurch unterscheidet sie sich so wesentlich von der Entzündung- und Eitergeschwulst; die Wassergeschwulst hat so-viel charakteristisches, daß diese nur von dem Unwissenden damit verwechselt werden kann. — Die Blutgeschwulst der Schaamlefzen ist übrigens meistens ein bedenklicher Zufall, theils wegen des häufigen Blutverlustes, der wie bey der in-nern Hämorrhagie ohne sichtbaren Abgang erfolgt, theils wegen einem anderen Uebel, welches damit verbunden seyn kann. Erfolgte die Zerreissung des Gefäßes bey übrigens gesunden Geburtstheilen blos als Folge des Drucks vom Kopfe allein, so ist die Gefahr nicht so groß; allein liegt den Geburtstheilen eine kranke Beschaffenheit zum Grunde, und ist die nächste Ursache davon ein Absceß in der Mutterscheide und im Becken, dann ist er sehr gefährlich, ja bey erfolgender Berstung der Geschwulst tödlich. Das Blut kann sich übrigens aus Arterien oder Venen ergießen, was sich vorher nicht genau bestimmen läßt; zuweilen ist übrigens der Blutfluß, wenn er die Folge einer geborstenen Vene war, gefährlicher, weil sich diese schwerer zusammenzieht, vorzüglich wenn sie zugleich varicös ausgedehnt war.

§. 524.

In Beziehung auf die Geburt ist übrigens noch beson-ders zu bemerken, daß die Geschwulst als Folge des in das Zellgewebe sich ergießenden Blutes sehr zunimmt, die Gebä-rende dann sehr schwächt, und die Geburt theils wegen der Geschwulst, theils wegen der zunehmenden Schwäche nicht er-folgen kann; oder die Geschwulst berstet zwar, der schnell fort-rückende Kopf verschließt aber die Oeffnung, und es sammelt sich dann das Blut hinter derselben im Zellgewebe der Schaam-lefzen und der Mutterscheide an, oder die Geschwulst kann nun

während der Geburt bersten, und das Blut sich in großer Menge ergießen, oder die Geschwulst berstet, nachdem sich das Blut im Zellgewebe angehäuft hatte, erst nach der Geburt des Kindes, da die nun vom Drucke frei gewordene und jetzt durch die Geburt geschwächte Mutterscheide und Schaamlefzen dem Andringen der Geschwulst kein Hinderniß mehr entgegensetzen, wie der Verf. erst noch nicht lange eine merkwürdige Beobachtung von dieser Art machte.

Indication.

§. 525.

Nimmt die Blutgeschwulst der Schaamlefzen während der Geburt stets zu, ergießt sich das Blut in das angränzende Zellgewebe der Mutterscheide, und des Beckens, wird die Gebärende sehr schwach und äußern sich überhaupt die Zeichen der inneren Blutergießung, so suche man die Entbindung durch die Kunst zu beschleunigen; ist aber die Geschwulst nicht sehr groß, nimmt sie auch während der Geburt nicht sehr zu, fühlt sich die Gebärende nicht sehr geschwächt, sind die Wehen kräftig, und fehlen auch die übrigen Bedingungen der Normalität nicht, dann überlasse man die Geburt der eigenen Wirksamkeit der Natur; und zur Minderung der Geschwulst verordne man Fomentationen von aromatischen Kräutern, besonders mit Wein gemischt. — Berstet aber die Geschwulst während der Geburt und es ergießt sich das Blut in solchen Strömen, daß Gefahr für das Leben der Mutter und das Kind zu befürchten ist, dann beschleunige man gleichfalls die Entbindung durch Hülfe der Kunst; außerdem aber kann man die Blutung theils durch allgemeine in Blutflüssen aus den Geburtstheilen anwendbare Mittel, theils durch einen Tampon, den man in Weingeist oder in ein styptisches Pulver getaucht, fest auf die Schaamlefze andrückt, zu verhindern suchen. Sollte aber nach der Berstung der Geschwulst der fortrückende Kopf die Oeffnung verschließen, und die Geburt so lange währen, daß eine Anhäufung des Blutes nach auf- und einwärts im Zellgewebe der Mutterscheide und des Beckens zu befürchten wäre, dann ist es räthlich, die Entbindung mittelst der Zange zu vollenden. Das Oeffnen der Blutgeschwulst während der Geburt ist selten nothwendig, und bedenklich, wenn jene eine Folge eines Abscesses in der Mutterscheide und im Becken ist.

Boer Abhandlungen und Versuche II. B. 1. Thl. S. 35.

Drüsengeschwulst der Schaamlefzen.

§. 526.

Zuweilen beobachtet man Drüsengeschwülste an den kleinen oder großen Schaamlefzen oder an der Eichel des Kitzlers, welche sich durch ihre Härte und Schmerzenlosigkeit auszeichnen; sie können eine enorme Größe in der Schwangerschaft selbst bei der erhöhten Productivität des Genitalsystems erreicht haben, und dadurch die Geburt hindern, ganz unmöglich machen, oder wenn sie mit großer Anstrengung erfolgt, eine gefährliche Zerreißung des Mittelfleisches bewirken.

Indication.

§. 527.

Hat eine Drüsengeschwulst an den Schaamlefzen wirklich eine solche Größe erreicht, daß dieselbe in der vierten Periode die Geburt unmöglich macht, dann ist es nothwendig diese Geschwulst mit dem Messer wegzunehmen. Ist sie klein, und an einer oder der andern großen Schaamlefze nur nach Außen sitzend, dann kann die Geburt ohne besonderes Hinderniß vor sich gehen, besonders wenn man während der Entwicklung des Kindes die Geschwulst nach der Seite gegen den Schenkel zu drückt.

A. **Louis** de partium externarum generationi inservientium in mulieribus naturali, vitiosa et morbosa dispositione. Paris 1754.
Nympharum tumor partum impediens. Ephemer. nat. Curios. D. II. Ann. II.
Homberg de excrescentia clitoritis nimia. Jena 1671.
Siebold, in Loders Journal für die Chirurgie und Geburtshülfe. 2. B. 4. St. No. 1.

Bruchgeschwulst der Schaamlefzen.

§. 528.

Die Bruchgeschwulst einer oder der andern Schaamlefze ist eigentlich die Folge eines Leistenbruches, bei welchem sich der Bauchring in einem sehr hohen Grade erweitert hat, und die in dem Bruchsacke enthaltenen Eingeweide, bis in die große Schaamlefze herabtreten. Die Schaamlefze kann dann eine außerordentliche Größe erreichen, wie der vom Leistenbruche ausgedehnte Hodensack. Man wird die Bruchgeschwulst der Schaamlefze mit keiner von den bereits abgehandelten Geschwülsten verwechseln, wenn man auf die Zeichen der Brüche

überhaupt, und besonders auch darauf Rücksicht nimmt, daß bey dem Liegen der Gebärenden auf dem Rücken, besonders mit erhöhtem Unterleibe, der Bruch von selbst zurückgeht, oder sich zurückschieben läßt, daß die Geschwulst aber sogleich wieder zunimmt, so wie die Gebärende aufsteht oder hustet. Ein solcher Bruch kann die Geburt hindern, besonders wenn er unter derselben noch stärker hervortritt, und auch durch Einklemmung gefährlich werden.

Indication.

§. 529.

Man behandle die Geburt bei dem Schaamlefzenbruche wie §. 497. angegeben wurde; besonders sorge man, daß der Bruch, wo er während der Geburt reponirt werden kann, nur von einer sachverständigen Person mit den Händen zurückgehalten werde. So wie aber nur das geringste Hinderniß für die Geburt entstehet, die Reposition nicht möglich, und Einklemmung zu befürchten ist, dann beende man die Entbindung durch Hülfe der Kunst.

Zu große Rigidität und Enge der äußeren Geburtstheile.

§. 530.

Die äußeren Geburtstheile können als Folge ursprünglicher Bildung oder des höheren Alters bei zum erstenmale Gebärenden zu rigid und zu eng seyn; die abnorme Enge wird zuweilen durch ungewöhnliche Breite des Mittelfleisches und Schaambändchens veranlaßt und die Entwicklung des Kopfs dann vorzüglich in der vierten Periode der Geburt gehindert.

Indication.

§. 531.

Wenn die gehinderte Ausdehnung der Geburtstheile Folge der Rigidität oder der ursprünglichen Bildung, oder durch eine außerordentliche Breite des Mittelfleisches veranlaßt ist, dann empfehlen sich erweichende Fomentationen über die Geburtstheile, und Klystiere zur Entleerung des Mastdarms; sehr wirksam ist auch ein Schwamm, den man in Hollunderabsud getaucht und wohl ausgedrückt vor die Geburtstheile legt; sogenannte Dampfbäder mittelst Gefäßen im Gebär- oder Leib-Stuhle angewendet schaden mehr als sie nützen. Nebstdem strenge man die Gebärende zum Verarbeiten der Wehen besonders in der vierten Periode nicht an, man unterstütze das

Mittelfleisch mit aller Vorsicht und sorge nach den Regeln der Entbindungskunst dafür, daß der Kopf selbst nicht zu sehr auf das Mittelfleisch einwirke; gewöhnlich muß von einer Person dieses mit beiden Händen unterstützt werden, während dem der Geburtshelfer mit seinen Fingern, die mit einem Tuche bedeckt sind, den Kopf unter den Wehen unterstützt, damit er sich leichter unter dem Schaambogen entwickeln könne. Die Einschneidung des Mittelfleisches ist selten nothwendig, es sey denn, daß man von der Zange keine Anwendung machen könne, oder plötzlich ein so gefährlicher Zufall sich einstelle, welcher die schnelle Entwicklung des Kopfs erfordere. Bei rigiden Geburtstheilen empfehlen sich auch sehr lauwarme Bäder, zur Erleichterung der Geburt, besonders wenn sie schon vor derselben einige Zeit lang in der Schwangerschaft angewendet wurden.

Osiander, Annalen I. B. 2. St.
Michaelis, im V. Bande der Lucina.

Zweites Kapitel.

Von den Krankheiten der Mutterscheide.

---

§. 532.

Zu den Krankheiten der Mutterscheide, welche man bei Gebärenden beobachtet, und die selbst mehr oder weniger ein Hinderniß für die Geburt werden können, gehören die Excoriationen, Entzündung, Absceß, Krampf, normwidrige Membranen, Verwachsung, Brüche, Geschwülste, Zerreißung, Blutfluß und Vorfall der Mutterscheide.

Excoriationen der Mutterscheide.

§. 533.

Die Excoriationen der Mutterscheide, welche sich von dieser bis an die äußeren Geburtstheile erstrecken können, sind meistens die Folge einer schon in der Schwangerschaft vorausgegangenen Entzündung, welche durch venerische Ansteckung, weißen Fluß, Ausschlagsmetastasen, Unreinlichkeit u. s. w. erregt werden konnte. Die Folgen sind, daß die Geburt sehr schmerzhaft und bei Venerischen ekelhaft wird; der Geburtshelfer aber in die Gefahr kömmt, angesteckt zu werden.

Indication.

§. 534.

Da im Momente der Geburt die Heilung der Excoriationen der Mutterscheide nicht bewirkt wird, so suche man nur durch zweckmäßige Mittel die Entzündung und brennenden Schmerzen zu lindern. Zu dem Ende empfehlen sich Einspritzungen in die Mutterscheide von einem Absude der Malven, Rosenblätter und Hollunderblüthen, vom Kamillenaufguß mit vielem Oele, vom mucilago cydoniorum mit Goulard's Bleiwasser; im Nothfalle kann man sich der Milch, besonders Buttermilch oder des Eyweises mit Wasser gequirlt, bedienen. Diese Mittel können auch, wenn es die Gebärende verträgt, mittelst eines in die Mutterscheide eingebrachten Schwammes applicirt werden, und erstrecken sich die Excoriationen bis an die äußeren Geburtstheile, so kann man diese damit fomentiren. Ist die Mutterscheide sehr empfindlich, dann bediene man sich des Kamillenaufgusses mit vielem Oele und Opium gemischt; außerdem gehöret auch die Auflösung des Alauns oder des weißen Vitriols in Wasser, und im Nothfalle das kalte Wasser selbst zu brauchbaren äußerlichen Mitteln bei Excoriationen der Geburtstheile, vorausgesetzt, daß keine heftige Entzündung damit verbunden ist.

Entzündung der Mutterscheide.

§. 535.

Die Entzündung der Mutterscheide, wenn sie nicht Folge der §. 533. angegebenen Excoriationen ist, kann erst während der Geburt durch rohe Behandlung, zu häufiges Untersuchen, zu große Anstrengung vorzüglich nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, durch Einkeilung des Kopfes besonders in ein enges Becken, durch öfters fruchtlos wiederholte Entbindungsversuche u. s. w. bewirkt werden. Ihre Zeichen sind Schmerzen, Anschwellung der Mutterscheide und das Gefühl brennender Hitze in derselben bei der Untersuchung. Die Folgen sind zunehmende Schmerzen bei der Geburt, und Excoriationen, Abscesse, Verwachsung oder Brand im Wochenbette; auch sind Weiber, die an einer heftigen Entzündung der Mutterscheide gelitten haben, sehr zum Vorfall derselben geneigt.

Indication.

§. 536.

Ist die Entzündung der Mutterscheide bei der Geburt heftig, und mit allen Zeichen eines entzündlichen Fiebers be=

gleitet, dann wird eine Blutentleerung und die antiphlogistische Behandlung überhaupt nothwendig angezeigt; zu Injectionen empfehlen sich das §. 534. angegebene Decoct der Malven, Rosenblätter und Hollunderblüthen mit vielem Oele gemischt, ein Schwamm vor den Geburtstheilen, welcher in denselben Absud getaucht ist, und Entfernung aller Einflüsse, welche die Entzündung erzeugten. Man erwarte indeß von dieser Behandlung die Hülfe niemals allein; hat Enge des Beckens, Einkeilung des Kopfs oder eines andern Theiles vom Kinde den nächsten Antheil an der Entzündung, dann kann selbst nur die künstliche Entbindung das Mittel zu ihrer vollkommenen Beseitigung werden, die aber theils durch die vorhergegangene Blutentleerung und übrige Behandlung sehr erleichtert wird, theils auch die größere Gefahr verhütet, welche bei der sich selbst überlassenen Entzündung während und nach der Entbindung entstehen würde.

Absceß der Mutterscheide.

§. 537.

Der Absceß der Mutterscheide hat sich selten während der Geburt, sondern gewöhnlich schon in der Schwangerschaft gebildet, als Folge einer erlittenen äußeren Gewalt, einer Entzündung, einer Ausschlagsmetastase u. s. w. Es ist bereits im 2. Kap. 5. Abth. 1. Abschn. in Beziehung auf die Schwangerschaft Erwähnung geschehen. Bei der Geburt unterscheidet er sich durch eine weiche Stelle, die schmerzhaft und fluctuirend ist. Ein sehr großer Absceß kann die Geburt hindern, oder er berstet unter derselben unmerklich oder plötzlich, in welchem Falle, wenn es ein Beckenabsceß war, sich eine Menge Eiter, Jauche und Blut aus zerfressenen Gefäßen entleeren kann.

Indication.

§. 538.

Sollte der Absceß in der Mutterscheide die Geburt eben nicht hindern, dann ist es, vorzüglich wenn er die Folge eines Beckenabscesses war, besser, ihn nicht zu öffnen; sollte er aber wirklich von einer solchen Größe seyn, daß die Geburt nicht erfolgen könnte, dann kann man ihn mittelst Osianders Hysterotom *) öffnen, und darauf das Gerstendecoct mit Rosenhonig einspritzen. Man sey übrigens sehr vorsichtig in der

*) Osiander Entb. II. B. §. 312. und dessen Annalen S. 40.

Prognose, und unterrichte die Umstehenden von der großen Gefahr, wenn er Folge eines Beckenabscesses war, da nach der Entbindung sehr schnell der Tod erfolgen kann.

Krampf und normwidrige Membranen der Mutterscheide.

§. 539.

Der Eingang in die Mutterscheide wird zuweilen und dann gewöhnlich nur bey zum ersten Male Gebärenden durch einen Krampf des Schließmuskels derselben so verengt, daß nicht nur allein dadurch die Geburt des Kindes und der Nachgeburt, sondern auch die Untersuchung und das Einführen der Hände und Instrumente bey künstlichen Operationen gehindert werden kann. Leicht wird man diese krampfhafte Zusammenziehung des Einganges in die Mutterscheide für eine in der ursprünglichen Bildung liegende Verengerung halten, von welcher sich dieselbe theils durch den Druck, den die Finger als Folge der krampfhaften Zusammenziehung des Muskels bey dem Einführen, theils durch den Widerstand und die Zunahme des Krampfes und der Schmerzen, welche sie bey dem weiteren Fortführen in die Mutterscheide fühlen, unterscheiden.

§. 540.

Von der krampfhaften Zusammenziehung des Schließmuskels der Mutterscheide, welche ihren Eingang verengen und dadurch die Geburt hindern kann, muß man auch diejenige unterscheiden, die zuweilen durch die Anwesenheit des Hymens oder normwidriger Membranen entsteht. Jenes war entweder bey dem gepflogenen Beyschlafe, der die Schwangerschaft zur Folge hatte, nicht verletzt, oder es ist nach dem Beyschlafe als Folge einer Entzündung wieder verwachsen, und die Oeffnung hat sich ganz verschlossen. Die normwidrigen Membranen sind meistens auch Folgen der ursprünglichen Bildung.

Indication.

§. 541.

Die krampfhafte Zusammenziehung des Schließmuskels der Mutterscheide heben sehr bald Injectionen und Fomente von dem Chamillen- und Hyoscyamusaufguſſe, dem man auch die Thebaische Tinktur beymischen kann. Osiander empfiehlt das Einreiben der Opiatsalbe in das Mittelfleisch, und das Einbringen derselben durch den verengten Gang der Mutterscheide. Die Anwesenheit des Hymens aber fordert die §. 233. I. B. 2te Aufl. angegebene Operation und Behandlung, wo-

bey zu bemerken ist, daß man zuweilen die Oeffnung oder Durchschneidung des Hymens nicht früher zu unternehmen nothwendig hat, als bis die Blase der Eyhäute jenem nahgekommen ist. Die geringe Blutung hebt das Andrücken eines mit Weingeist befeuchteten Schwammes, und darauf kann man das Hyoscyamus-Oel einreiben. Bey den übrigen Bedingungen der Normalität der Geburt kann diese ohne Hülfe der Kunst erfolgen. Normwidrige Membranen in der Mutterscheide fordern eine ähnliche Operation, wenn sie die Geburt hindern.

Osianders Entbindungskunst, II. B. §. 296.
Oberteuffer in Starks Archiv II. B. S. 624.
Petit Traité de maladies chirurgicales VIII. p. 111.
Rougier im Journal de méd. T. X. L. IX. p. 358.
(Das Hymen war zum Theil verknorpelt.)

Verwachsung der Mutterscheide.

§. 542.

Die Verwachsung der Mutterscheide, meistens die Folge vorhergegangener Entzündung derselben durch schwere Entbindungen und Verletzungen bey Operationen venerischer Geschwüre u. s. w. kann nur unten nahe am Eingange in die Mutterscheide oder mehr oben am Scheidengewölbe statt finden, oder sie nimmt die ganze Mutterscheide ein, so, daß entweder gar keine oder nur eine kleine Oeffnung zum Muttermunde führt, in welche eine Sonde gebracht werden kann. Eine leichte Verwachsung macht die Geburt nicht immer unmöglich; sie trennt zuweilen der fortrückende Kopf, allein mit der Gefahr des sich weiter verbreitenden Risses und eines bedenklichen Blutflusses. Bey einer beträchtlichen Verwachsung wird die Geburt äußerst schmerzhaft und vollkommen gehindert seyn.

Indication.

§. 543.

Die Verwachsung der Mutterscheide fordert die Operation, welche §. 239. angegeben wurde. Es wird nur einiges hier in Beziehung auf die Geburt Besonderes bemerkt werden. Da man bey der Geburt nicht immer bestimmt wissen kann, wie tief sich die Verwachsung erstreckt, so kann man die Untersuchung durch den After anstellen, um, wenn die Geburt schon ziemlich fortgerückt seyn sollte, die Höhe oder Tiefe des Kopfstandes zu fühlen, um darnach über den Grad und die Art

der Verwachsung urtheilen zu können. Der Schnitt muß breit genug, und wenigstens so breit seyn, daß man zwey Finger durchführen kann; es versteht sich daher von selbst, daß man vorsichtig zu Werke gehen müsse, um keine Arterie zu verletzen. Hat man keine Anzeige, die Entbindung zu beschleunigen, so kann man einen Preßschwamm einbringen, um dadurch eine Erweiterung der Scheide zu bewirken; mittelst diesem können auch blutsistirende Mittel, als da sind: Essig, Weingeist, das styptische Pulver von Alaun und arabischem Gummi applicirt werden. Sollte aber die schnelle Entbindung wegen irgend einer gefährlichen Erscheinung nothwendig angezeigt werden, um das Leben der Mutter oder des Kindes zu retten, dann muß, wenn nicht durch das Fortrücken des vorliegenden Kopfs die Scheide selbst erweitert wird, die mit den Fingern vorzunehmende künstliche Erweiterung der Mutterscheide vorhergehen. Nach der Entbindung ist die Wunde oder Mutterscheide, um der Entzündung vorzubeugen und eine neue Verwachsung zu verhüten, ganz so zu behandeln wie §. 236 u. 237. I. B. 2te Aufl. angegeben wurde; nur ist wegen dem Abfließen der Wochenreinigung auf größere Reinlichkeit Rücksicht zu nehmen, da in der That die Heilung durch dieselbe ohnedieß erschwert und verzögert wird.

Mursinna, Beobachtung einer sehr schweren Geburt wegen stark verwachsener Mutterscheide, in Starks Archiv f. d. Geburtsh. 1. St. S. 149 u. 166.
Des Verfassers Beobachtung in dessen Journal für Geburtshülfe u. s. w. Zweiter Bericht der Entbindungsanstalt zu Berlin. III. B. 3tes Stück.

Bruch der Mutterscheide.

§. 544.

Worin das Wesen des Mutterscheidenbruches bestehe, welche Ursachen ihn erzeugen können, und wie man ihn unterscheide, ist §. 848—§. 850. I. B. 2te Aufl. angegeben worden. Bey der Geburt könnte man ihn leicht für einen Absceß, oder einen Vorfall der Mutterscheide halten; allein der Mutterscheidenbruch wird sich leicht zurückschieben lassen, auch im Liegen gerne zurückgehen, je nachdem sich die Gebärende auf die eine oder die andere Seite legt oder auf den Knieen stützet. Zuweilen vergrößert sich aber der Mutterscheidenbruch während der Geburt, und die in ihm enthaltenen Eingeweide, das Netz oder die Gedärme können auch theils durch den

Druck der sich contrahirenden und tiefer in das Becken herabsenkenden Gebärmutter und durch den Kopf des Kindes sehr zusammengepreßt werden, wodurch Hinderniß und Gefahr bey der Geburt entstehet.

Indication.

§. 545.

Man befolge die bey Brüchen der Gebärenden überhaupt §. 496 ff. gegebenen Vorschriften, gebe eine Lage im Gebärbette auf die der Bruchstelle entgegengesetzte Seite, und bleibt der Bruch nicht zurück, zeigen sich Zufälle der Einklemmung und heftige Schmerzen während oder außer den Wehen, so befasse man sich nicht mit dem Zurückhalten des Bruches, was meistens bey dem Scheidenbruche fruchtlos ist, sondern man entbinde mit aller Vorsicht die Gebärende durch Hülfe der Kunst, nehme in der Folge weiter auf die Behandlung der Entzündung und andere Zufälle, welche der Bruch veranlaßt haben könnte, im Wochenbette Rücksicht, und wenn alle Zufälle der Entzündung und Einklemmung, so wie das Wochenbette glücklich vorübergegangen sind, dann findet die Indication §. 900. I. B. 2te Aufl. ihre Stelle.

Richter a. a. O. Osiander a. a. O. §. 272.
Bauer in Mursinna's Journal für Chirurgie. II. B. 1. St. S. 86.

Geschwülste in der Mutterscheide.

§. 546.

Geschwülste in der Mutterscheide entstehen durch Entzündung, Abscesse, Brüche, Oedem, varicöse Ausdehnung der Gefäße, durch Polypen oder durch Speckgeschwülste, welche auf den Beckenknochen selbst, in der Zellhaut auf den Muskeln hinter der Wand der Mutterscheide, auf der Oberfläche der Gebärmutter oder am Eyerstocke ihren Sitz haben, sich aber bis in das kleine Becken verbreiten, und durch die Mutterscheide fühlbar werden.

§. 547.

Die Entzündung, der Absceß und der Bruch der Mutterscheide wurden bereits abgehandelt. Das Oedem der Mutterscheide erkennt man aus der Verengerung und Anschwellung derselben, welche sich mehr kalt als warm anfühlen läßt, unschmerzhaft ist, und bey dem Drucke mit dem Finger ein Knistern zu erkennen gibt; manchmal hat sich die Scheide wie bey

einem Vorfall hervorgedrängt, welche dann ein sehr blaßrothes Aussehen hat, und bey der Berührung einen Eindruck zurückläßt. Meistens ist sie mit dem Oedem der Schaamlefzen verbunden, entstehet auch durch dieselben §. 90. II. B. 2te Aufl. angegebenen Ursachen, wird besonders bey Gebärenden, welche in der Schwangerschaft durch Ausschweifungen, weißen Fluß, Abtreibungsversuche, vieles Sitzen über Kohlenbecken, oder Blutverlust sehr geschwächt sind, oder sich häufigen Erkältungen, besonders in naßkalten Wohnungen aussetzen, beobachtet. Die Folgen, welche für die Geburt daraus entstehen, sind nicht gefährlich; zwar wird die Mutterscheide mehr oder weniger verengt, allein das Hinderniß ist nicht von Bedeutung, besonders da meistens auch die Kinder nicht sehr groß und stark sind.

Indication.

§. 548.

Das Oedem der Mutterscheide kann während der Geburt selbst nicht gehoben werden; diese überläßt man auch der Natur, es sey denn, daß sie mit zu großer Anstrengung erfolge, und Entkräftung der Gebärenden befürchten lasse, besonders, da solche Gebärende ohnedieß schwächlich sind, oder durch die Einflüsse, welche das Oedem der Mutterscheide veranlaßten, allgemein oder auch in dem disponiblen Antheile der Kräfte ihrer Gebärmutter sehr geschwächt sind.

§. 549.

Ist die Geschwulst der Mutterscheide Folge von einer varicösen Ausdehnung der Gefäße, so wurde sie aus den §. 118 — 120. II. B. 2te Aufl. angegebenen Ursachen erzeugt; gewöhnlich sind damit Venengeschwülste der Schaamlefzen und der Schenkel verbunden, welche zur bestimmten Diagnose führen. Diese varicöse Ausdehnung der Gefäße oder Venengeschwülste der Mutterscheide können während der Geburt leicht bersten und einen lebensgefährlichen Blutfluß veranlassen.

Indication.

§. 550.

Da bey den Venengeschwülsten in der Mutterscheide leicht ein Bersten und daher entstehender gefährlicher Blutfluß zu befürchten ist, so untersage man durchaus jede zu starke Bewegung und Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, empfehle ruhige Lage im Bette, und sorge für Entleerung der Urinblase und des Mastdarms, um jedes Hinderniß für die

Geburt zu entfernen, welches das Bersten der Venengeschwulst begünstigen könnte. In der ersten und zweiten Periode empfehlen sich Fomentationen und Schwämme, welche mit Goulard's Bleiwasser oder einer Auflösung des Borax befeuchtet sind. Wenn aber in der dritten oder vierten Periode bey vorliegendem Kopfe die Geburt mit zu großer Anstrengung verbunden ist, welche ein Bersten der Venengeschwulst befürchten läßt, dann beende man mit aller Vorsicht die Entbindung mit der Zange; zu dem Ende ist es sehr vortheilhaft, in die Mutterscheide vorher schon öfters lauwarmes Oel einzuspritzen, welches zum Theil das bey dem Fortrücken des Kopfs zunehmende Brennen mindert, theils auch die Entbindung selbst sehr erleichtert.

§. 551.

Polypen in der Mutterscheide werden höchst selten bey Gebärenden beobachtet; wären sie aber vorhanden, und von der Größe, daß sie die Geburt hinderten, oder während derselben bei dünnem Stiele sich gewaltsam lostrennen, und dadurch eine Blutung veranlassen könnten, dann wäre es sicherer dieselben vorher zu unterbinden und abzuschneiden, wie §. 832. I. B. 2te Aufl. angegeben wurde.

§. 552.

Die Speckgeschwülste, auch zuweilen scirrhöse Geschwülste, welche bey der Geburt in der Mutterscheide gefühlt werden, verdienen die besondere Aufmerksamkeit des Geburtshelfers, wenn sie wirklich ein Hinderniß für die Geburt werden. Dieses hängt theils von der Größe und Consistenz, theils auch von dem Sitze einer solchen Geschwulst ab. Ist die Speckgeschwulst klein oder sehr weich, und das Becken regelmäßig gebildet, so schieben sie sich während der Geburt zurück oder lassen sich selbst durch den Kopf so zusammendrücken, daß die Geburt dann ohne Hinderniß erfolgt; selbst größere Speckgeschwülste, welche gerade nur in die Richtung von den großen Durchmessern des Beckens fallen, machen die Geburt nicht unmöglich. Größere Speckgeschwülste aber können besonders da, wo sie in das kleine Becken herabtreten, und die kleinen Durchmesser verkleinern, die Geburt hindern oder zuweilen auf dem normalen Wege ganz unmöglich machen. Es ist übrigens von den Speckgeschwülsten, und insbesondere auch von denjenigen, die außerhalb der Mutterscheide im Becken selbst ihren Sitz haben, in der theoret. Entbindungskunde *) aus-

*) Des Verf. theoret. Entbind. 3. Aufl. §. 155, §. 156, §. 509.

führlicher die Rede gewesen, wo auch die Erörterung der Folgen für die Geburt zweckmäßiger ihre Stelle findet.

Indication.

§. 553.

Bey dem Gefühle einer Speckgeschwulst in der Mutterscheide, muß man sich durch die Untersuchung überzeugen, wo sie eigentlich ihren Sitz habe, und wie groß ihr Umfang sey, ob sie sich sehr weich oder hart anfühlen lasse, und ob theils nach ihrem Sitze, theils nach ihrer Größe und Härte wirklich ein Hinderniß für die Geburt entstehe. Ist die Speckgeschwulst nicht sehr groß, und wird die Geburt nicht sehr gehindert, dann überlasse man dieselbe der Natur. Verursacht sie eine Einkeilung des Kopfs, dann vollende man die Entbindung mit der Zange. Ist die Speckgeschwulst aber von der Größe, daß sie die Geburt auf dem normalen Wege unmöglich machte, dann kann zuweilen eine solche Geschwulst, wenn sie nicht außerhalb der Mutterscheide auf dem Beckenknochen unbeweglich fest sitzt, oder eine Knochengeschwulst oder Exostose ist, durch eine Operation weggenommen werden, welche wegen der leicht entstehenden gefährlichen Verblutung nicht leicht ohne große Gefahr angestellt werden kann; doch existiren Fälle, in welchen dieselbe glücklich vollendet wurde *). Im Falle diese von der Gebärenden nicht zugegeben wird, oder wegen der großen Gefahr selbst von dem Wundarzte oder Geburtshelfer nicht unternommen werden könnte, dann bleibt nur der Kaiserschnitt angezeigt, wenn die Entbindung auf keine Weise auf dem normalen Wege möglich ist.

van Doeveren, spec. observat. acad. p. 139.
Meyer im Museum der Heilkunde. II. B. S. 211.
Mohrenheim, Beobachtungen II. Bd. S. 187.
Der Verf. in der Lucina I. Bd. 1. St. No. 4.

Die Zerreißung der Mutterscheide.

§. 554.

Die Zerreißung der Mutterscheide während der Geburt kann an ihrem Eingange bey schweren Geburten, oder weiter

---

*) Einen sehr merkwürdigen beinahe beispiellosen Fall erzählt Drew im Edinburgh. medical and surgical Journ. Jan. 1805; dieser Wundarzt schnitt einer Frau, welche ganz nahe an der Niederkunft war, durch das Mittelfleisch eine Geschwulst aus dem Becken, welche vierzehn Zoll im Umfange hatte und zwei Pfund und acht Unzen gewogen hat. Die Uebersetzung dieses Falles fin-

in derselben, selbst im Scheidengewölbe durch ungeschickte Operationsversuche mit Zange, Haken, Perforatorien, durch Knochenstücke eines enthirnten Kopfs u. s. w. entstehen, welche gefährliche Blutungen, Entzündung und Brand zur Folge haben können. Die merkwürdigste und gefährlichste Zerreissung ist aber diejenige, die während der Geburt an derjenigen Stelle erfolgt, an welcher sich dieselbe mit dem Gebärmutterhalse verbindet.

§. 555.

Es ist zwar selten, daß man die Zerreißung der Mutterscheide an ihrem mit dem Gebärmutterhalse adhärirenden Theile beobachtet, allein wenn man das Gewebe der Mutterscheide und hauptsächlich ihres oberen gegen den Mutterhals gehenden Theiles betrachtet, wenn man dabey erwägt, wie sehr dieser Theil bey so manchen Schwangern und Gebärenden gespannt wird, und wie wenig er unterstützt ist, so hat man, wie Boer sehr richtig bemerkt, nicht sowohl Ursache sich darüber zu verwundern, daß die Mutterscheide zu Zeiten zerreißt, als über dieses, daß solche Zerreißungen sich nicht öfters ereignen. Kleine und mittlere Statur, öfters vorhergegangene schwere und langsame Geburten, enge Becken besonders in der oberen Beckenöffnung, zu hoch und zu gerad stehende Schaambeine mit unebenen Rändern, schwache und kurze Mutterscheide, große Länge des Mutterhalses, feines dünnes Zellengewebe, Entzündung oder Brand der angränzenden Theile, u. s. w. können bey schweren Geburten allerdings sehr zur Zerreißung der Mutterscheide an der angegebenen Stelle disponiren; wenn nun dazu noch Anstrengung zur Geburt selbst, oder der gewaltsame Versuch einer Operation kömmt, so wird die genannte Zerreißung um so leichter bewirkt werden können.

§. 556.

Die Zeichen, aus welchen die Zerreißung der Mutterscheide an der bestimmten Stelle vorhergesehen werden könnte, sind trüglich, und meistens nur dieselben, welche bey schweren Geburten sehr oft beobachtet werden. In mehreren Fällen war der heftige und anhaltende Schmerz um die Gegend der Schaambeine vorhergegangen; allein zuweilen fehlt dieser auch ganz, oder äußert sich im hohen Grade, ohne daß die Zerreißung der Mutterscheide erfolgt. Die Zerreißung

---

det man in Meckels Vorrede zu Abernethy's medic. chir. Beobachtungen. Halle in der Rengerschen Buchhandlung.

selbst geschieht meistens unter einer heftigen Wehe. Einiger Blutfluß aus den Geburtstheilen, und anhaltender Schmerz, wenn die Theile noch nicht sphacelirt sind, ungewohnte schwere Empfindung im Unterleibe, wenn anders die Austretung des Kindes zum Theil oder ganz geschehen; Beängstigung, Unruhe, Erbrechen oder Neigung dazu, hippokratisches Ansehen, kalte Extremitäten, sehr kleiner, fadenförmiger und intermittirender Puls, lassen den geschehenen Riß nicht mehr bezweifeln. Die Folge ist meistens tödlich und gewöhnlich tritt selbst der Fötus nicht nur, sondern auch die Nachgeburt aus der geborstenen Mutterscheide in den Bauch; in diesem Falle wird man bey der äusserlichen und innerlichen Untersuchung eine wesentliche Veränderung wahrnehmen, am Unterleibe wird man den Fötus deutlicher, innerlich aber den Kopf des Kindes nicht mehr in der vorigen Lage fühlen; dann wird man sich auch näher von dem geschehenen Risse überzeugen können. Zuweilen ist aber das Kind oder der vorhin im Becken sichtbare Theil noch nicht durch den Riß in die Bauchhöhle getreten; dann kann man sich von dem geschehenen Risse der Mutterscheide nicht bestimmte Kenntniß verschaffen.

Indication.

§. 557.

Die Zerreißung der Mutterscheide, welche an ihrem mit dem Gebärmutterhalse adhärirten Theile erfolgt, fordert die schnelle Entbindung entweder durch die Gastrotomie, wo das Kind in die Bauchhöhle getreten ist, oder wenn es zum Theile noch im Becken fühlbar ist, die Wendung auf die Füße, gleichwie diese von Boer angestellt wurde. Es bleibt übrigens ein Gegenstand der Entbindungskunst, darüber bestimmt zu entscheiden, auf welchem Wege und durch welches Mittel die Entbindung selbst vollendet werden müße; es ist hier genug, angegeben zu haben, daß in diesem gefährlichen Falle die Herausschaffung des Fötus und der Nachgeburt immer das Erste sey, worauf man Rücksicht nehmen müsse. Nach der Entbindung muß man auf eine zweckmäßige Lage der Kranken bedacht seyn, damit nichts von den Eingeweiden des Unterleibes sich in die Wunde senke, der Ausfluß der allenfalls extravasirten Feuchtigkeiten befördert, hingegen das Einsippern der Kindbettreinigung verhindert werde. Erfolgt der Tod nicht bald, so bleibt der Ausgang dieses gefährlichen Zufalles höchst zweifelhaft; überwindet die Kranke die Gefahren, welche die Verhaltung des Extravasats, die Ergießung heterogener

Feuchtigkeiten in die Bauchhöhle, und die Heftigkeit der Zerstörung und Verderbniß der Theile selbst, zur Folge haben, so ist sie noch einer andern Folge, der der Enteritis und Peritonitis ausgesetzt, welche nicht weniger lebensgefährlich sind, und daher bey der Behandlung nicht übersehen werden dürfen, um ihnen durch den antiphlogistischen Heilapparat entgegen zu kommen.

Coffinières in Recueil periodique de la société de Médecine à Paris N. 37.
Boer von der Zerreißung der Mutterscheide, durch welche das Kind in die Höhle des Unterleibs tritt, in dessen Abhandl. und Vers. geburtsh. Inh. I. Th. S. 61.
Fritze, in Horn's n. Archiv für med. Erfahrung III. B. 1. H. S. 35.
Klose Geschichte einer Zerreißung der Mutterscheide unter der Geburt, in des Verf. Journ. für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten I. B. 1. St. N. II. S. 80. Frankfurt am Main 1813.
Commerc. lit. Nov. 1741. p. 95.
Pietsch im Journ. de médecine T. XXXVIII. p. 76.
Saucerotte im Journ. de médec. T. LXXVIII. p. 64.
Goldson Will. Extraordinary case of a lacerated vagine. London 1787. neueste Samml. für Wundärzte I. N. 4.

Blutfluß aus der Mutterscheide.

§. 558.

Der Blutfluß aus der Mutterscheide während der Geburt entsteht zuweilen bey blutreichen Individuen vorzüglich bey großer Anstrengung, großer Hitze im Gebärzimmer und bey dem Genuße von erhitzenden Getränken, und hat dann keine Bedeutung. Allein zuweilen ist er die Folge von Berstung einer Pulsader- oder Venengeschwulst, eines Blutsackes oder der §. 555. beschriebenen Zerreißung der Mutterscheide, und dann wird er sehr gefährlich und verdient daher alle Aufmerksamkeit des Arztes und Geburtshelfers. Die Pulsadergeschwulst war vielleicht die Folge von einer heftigen Quetschung oder einer andern mechanischen Verletzung der Geburtstheile, und wird daraus erkannt, daß bey der Berührung derselben in der Mutterscheide ein Klopfen gefühlt wird, und das abgehende Blut hellroth ist. Die Venengeschwulst konnte durch die §. 119 — 120. II. B. 2te Aufl. angegebenen Ursachen in der Schwangerschaft erzeugt

worden seyn, und läßt sich daraus erkennen, daß man vor dem Bersten der Geschwulst kein Klopfen wahrnahm, an den äußern Geburtstheilen und an den Schenkeln sich gleichfalls Kindsadern zeigen, und wenn daher an den Schaamlefzen eine bedeutende zugleich heftig brennende Geschwulst entstanden war, welche sich nach dem Blutfluße gemindert oder ganz verloren hat. Das hervorfließende Blut ist dunkelgefärbt, und zuweilen läßt sich, wenn man die Schaamlefzen von einander entfernt, die geborstene Stelle sehen, oder in der Mutterscheide selbst wie die erschlaffte Haut eines Abscesses anfühlen. Der Diagnose und der Ursachen des Blutflußes aus der Mutterscheide, welcher die Folge eines Blutsackes oder der Zerreißung der Mutterscheide ist, wurde §. 622 u. §. 659. I. B. 2te Aufl. Erwähnung gethan.

Indication.

§. 559

Der Blutfluß der Mutterscheide fordert vor Allem eine genaue Untersuchung, um sich näher von der Ursache desselben in Kenntniß zu setzen. Erfolgte dieser bey blutreichen Individuen aus den §. 558. angegebenen Ursachen, so verliert er sich meistens sehr bald wieder, wenn man der Gebärenden ruhige horizontale Lage empfiehlt, für ein zweckmäßiges kühles Regim sorget, und sie Limonade und bey auffallenderen Zeichen einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems, einige Gaben von dem kühlenden Pulver aus Weinsteinrahm mit Salpeter nehmen läßt. Ist der Blutfluß aber Folge einer geborstenen Pulsadergeschwulst, dann ist die Entbindung ohne Zögerung zu beschleunigen. Rührt er aber von einer geborstenen Venengeschwulst her, hat die Geburt erst ihren Anfang genommen, und der Blutfluß selbst ist nicht sehr groß, dann empfehle man ruhige horizontale Lage und bringe einen in Weingeist oder in das schon mehrmahls erwähnte blutstillende Pulver eingetauchten großen Schwamm in die Mutterscheide ein, oder kann man die geborstene Stelle genau unterscheiden, so drücke man einen kleineren Schwamm in die genannten Mittel getaucht, gegen die Stelle an, bis der Blutfluß aufgehört hat. Osiander *) empfiehlt zugleich das Binden der Schenkel. Außerdem nehme man doch jederzeit auf die Einflüße Bedacht, durch welche der Blutfluß erregt oder vermehrt wird; es kann selbst bey einer

*) a. a. O. §. 184.

zu lebhaften Thätigkeit des Gefäßsystems im Anfange der Geburt eine Blutentleerung und die antiphlogistische Behandlung sehr wirksam seyn, um dem Blutflusse für die Folge zu steuern. Ist dieser aber sehr profus, läßt er auf die angewandten Mittel nicht bald nach, oder erscheint er besonders in der dritten oder vierten Periode der Geburt wieder, dann säume man nicht diese durch Hülfe der Kunst zu beschleunigen. Nach der Entbindung muß man aber die Kranke genau beobachten, indem entweder aus der geborstenen Vene in der Mutterscheide oder besonders aus der Gebärmutter selbst leicht wieder ein gefährlicher Blutfluß entsteht, da sich die varicösen Ausdehnungen von der Mutterscheide meistens auch bis in die Gefäße der Gebärmutter verbreiten und diese enorm ausdehnen.

§. 560.

Der Blutfluß aus der Mutterscheide, welcher Folge eines Blutsackes ist, erfordert die Behandlung §. 529. II. B., weil die dort erwähnte Blutgeschwulst der Schaamlefzen damit verbunden seyn kann. Rührt er aber von einer Zerreißung der Mutterscheide an der Stelle her, wo sich diese mit dem Gebärmutterhalse verbindet, dann hat man sich so zu benehmen, wie §. 557. angegeben wurde. Blutflüße, welche durch Verletzungen der Mutterscheide an andern Gegenden entstehen, können leicht durch das Andrücken eines Schwammes, der in Weingeist getaucht ist, gestillt werden.

Vorfall der Mutterscheide.

§. 561.

Der Vorfall der Mutterscheide war entweder schon in der Schwangerschaft da, oder er bildete sich erst während der Geburt so, daß der häutige Gang der Mutterscheide vollkommen, oder nur zum Theile auf einer oder der andern Seite hervorgetreten ist. Große Laxität, verminderte Continuität des zellichten Gewebes, womit die faltige Haut der Mutterscheide an die Muskeln, Membranen und Knochen des Beckens befestiget ist, vorher gegangene langwährende Entzündung und Geschwulst, vorzüglich lymphatische Geschwulst oder ein Mutterscheidenbruch, wornach gewöhnlich große Erschlaffung als Folge der Ausdehnung der Mutterscheide zurückbleibt, vorhergegangene Blutflüsse, weißer Fluß, vormalige Entbindung von einem großen Kinde, wobey der Kopf lange im Becken zurückgehalten wurde, beträchtliche Zerreißung des Mittelfleisches und zu weites Becken sind die gewöhnlichen dispo-

nirenden Ursachen des Mutterscheidenvorfalles; wenn nun öfterer Beischlaf in der Schwangerschaft, erschwerter Stuhlgang mit heftigem Drängen, schwere Entbindung, Verarbeiten der Wehen im Stehen oder in Gebärstühlen ohne bewegliche Rücklehne als schädliche Einflüsse dazu kommen, so wird der Vorfall der Mutterscheide um so leichter entstehen; durch ihn kann die Geburt gehindert werden, und bei längerer Dauer sich Entzündung und Anschwellung der vorgefallenen Scheide damit verbinden. Der Vorfall der Mutterscheide ist leicht zu erkennen, wenn sich keine Geschwulst dazu gesellt hat, und man wird ihn dann auch nicht leicht mit einem Scheidenbruche oder einer varicösen Geschwulst verwechseln. Der vorgefallene Theil ist weich und zart, in ihm kann man nichts hartes und zurück zu drückendes fühlen; das Aussehen ist blaulicht-roth, wie gewöhnlich die innere Haut derjenigen, welche schon geboren haben. Währte der Vorfall schon lange, dann ist die Diagnose schwerer; er erscheint in einer mehr schwarzblauen als rothen Farbe sehr lang und dick, die Oberfläche ist halb trocken und das Ganze einem Fleischklumpen ähnlich. Am Ende der prolabirten Geschwulst ist eine Spalte zwischen einem dick aufgeschwollenen wulstigen Rande, dieß ist der Eingang in die umgekehrte Mutterscheide; führt man den mit Oel bestrichenen Finger in die Spalte so hoch als möglich, so fühlt man den Muttermund, der leicht zu erreichen ist, wenn zugleich die Gebärmutter mit prolabirte. Liegt der Kopf des Kindes vor, und er ist auch regelmäßig bis an den Ausgang des Beckens getreten, so fühlt man nichts von dem haarigen Theile desselben und diesen gleichsam aus einer kleinen Oeffnung hervorgleiten.

Indication.

§. 562.

Wenn mit dem Vorfalle der Mutterscheide weder Entzündung noch Geschwulst verbunden ist, dann empfehle man eine Lage im Bette, wobei der Unterleib mehr erhöht ist, untersage die zu heftige Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, und streiche den prolabirten Theil der Scheide, wenn der Kopf zum Einschneiden kömmt, mit den mit Oel bestrichnen Fingern der einen Hand außer den Wehen gegen den Kopf zurück, und von einer andern Person lasse man während der Zeit, als der Kopf durchschneidet, den Vorfall mit den Fingern gleichfalls zurückhalten. Ist aber die prolabirte Mutterscheide sehr entzündet, angeschwollen, heiß, schmerzhaft

und hart, dann vermeide man zur Zeit noch jeden Versuch dieselbe zu reponiren. Man lasse vorher zur Ader, empfehle überhaupt ein antiphlogistisches Regim, und fomentire die prolabirte Scheide mit einem Absude der erweichenden Kräuter, zu dem man Goulard's Bleiwasser zur Hälfte gemischt hat. So wie die Härte und Geschwulst abgenommen hat, dann bestreiche man die Mutterscheide mit vielem Oele, und mache den Versuch zur Reposition. Gelingt dieser nicht, und findet man den prolabirten Theil noch sehr angeschwollen, hart, blauroth und schmerzhaft, dann scarifizire man ihn auf seiner ganzen Oberfläche mit leichten Incisionen, lasse ihn etwas bluten, und bringe ihn dann zurück; die Scarificationen empfehlen sich auch, wenn Venengeschwülste die Reposition hindern; die Entleerung des Blutes aus einer oder der andern varicösen Vene macht dann die Reposition leicht möglich. Nach derselben bringe man einen Schwamm ein, welcher in den genannten mit Goulard's Bleiwasser gemischten Absud getaucht ist, und sollte die Entbindung wesentlich gehindert werden, so vollende man solche durch Hülfe der Kunst. Im Wochenbette muß man bei vorhergegangener Entzündung und Scarification der Mutterscheide auf die weitere Heilung Rücksicht nehmen, zu welchem Ende sich Fomente von Goulards Bleiwasser, und ein Schwamm empfehlen, der, in dasselbe Mittel getaucht, in die Mutterscheide gebracht wird. Nach dem Wochenbette erst kann auf die vollkommne Hebung des Vorfalls gedacht werden, weßhalb auf §. 892 — 894. verwiesen wird.

Slevogt, diss. de muliere gravida lapsu vaginae uteri laborante. Jena 1700.

Gliesemann, in Schmuckers vermischten Schriften, I. B. S. 394.

Souville, im Journal de Médecine. T. XCVIII. p. 421.

Manieske, in Loders Journal für Chirurgie I. Bd. S. 484.

Loder, Progr. de vaginae uteri procidentia. Jena 1781.

Loder Journal für die Chirurgie IV. B. 2. St. S. 354.

Drittes Kapitel.

Von der Abnormität der Geburtswehen.

Ueber die Geburtswehen und die Beurtheilung ihrer Abnormität überhaupt.

§. 563.

Sobald der Fötus zu einem Grade von Selbstständigkeit und Individualität gelanget, daß er unabhängig und getrennt von der Mutter zu leben vermag, dann erfolgt seine Geburt, als eine dem Weibe eigenthümliche, natürliche, gesunde Funktion, durch welche der Fötus mit seinen Entwicklungsorganen von der Mutter getrennt, und ausgesondert wird. Ey und Gebärmutter treten bekanntlich von nun an statt des vitalen in ein mechanisches Verhältniß, wie es zwischen Körpern als solchen statt findet; die in der Gebärmutter erzeugte Erregbarkeit, die nun nicht mehr zugleich auf die Frucht gehen kann, häuft sich in ihr an, bis zu einem so hohen Grade, daß jeder mechanische oder chemische Reitz die Contractionskraft der Gebärmutter zu erregen im Stande ist. Das Ey, welches der Gebärmutter fremd geworden ist, vertritt die Stelle des Reitzes, der ihre eraltirte Erregbarkeit zur Austreibung in Thätigkeit setzt. Die zur Austreibung des Fötus und seiner Umgebungen in Thätigkeit gesetzte eraltirte Erregbarkeit äußert sich in den Zusammenziehungen der Gebärmutter, welche insgemein unter dem Namen **Wehen** bekannt sind.

§. 564.

Der Zweck der Wehen beruhet bei jeder Geburt darauf: die Geburtstheile im nöthigen Falle durch vermehrte Schleimabsonderung schlüpfrig zu machen, zu erweichen, zu erschlaffen, und sie wieder im erforderlichen Falle zu stärken, die unordentlich organisch- ausgedehnte Gebärmutter regelmäßiger zu conformiren, auszugleichen, und so ihr öfters verzogenes Orifizium besser dem Eingange des Beckens zu nähern, zu eröffnen und zu erweitern, die Häute zu spannen, die Wasserblase zu stellen, sie zu sprengen, das Kind und bald nach ihm die Nachgeburt aus der Gebärmutter durch das Becken heraus zu fördern. Alle, oder doch die meisten und wesentlichsten dieser Aufgaben löst die gebärende Natur durch die Wehen in verschiedenen Zeitpunkten, und unter mannichfaltigen Umständen, zuweilen in Tagen, öfters in einigen Stunden, manch-

mal in Momenten. Meistentheils braucht es auf unserem Erdstriche und bei dem dermaligen Stande weiblicher Constitutionen mehrere Stunden zur Geburt, wenn man die Dauer derselben von dem Eintritte der ersten merklichen Wehen an berechnet, wie es denn auch billig ist, indem Wehen eben so die nöthigen Agenzien zum Anfange, wie zur Fortsetzung und Beendigung der Geburt sind; und wie jedem Weibe ihre individuelle Art des Lebens überhaupt zugetheilt ist, so hat auch jede in Betreff der Wehen bei der Geburt ihre Eigenheit, ihre Idiosynkrasie, die bei weitem nicht immer mit der Derbheit und dem Gehalte ihrer übrigen Constitutionen im Verhältnisse steht.

§. 565.

Wenn man voraussetzt, daß das physische Verhältniß zwischen Mutter und Kind übereinstimmend sey, und keine allgemeine und örtliche Krankheit irgendwo, besonders im Systeme der Geburtstheile existire, so ist der Gebärungsact ganz allein noch von dem Gehalte des Wehendranges als der Potenz zur Funktion abhängig, und ist, in so ferne derselbe nicht überaus heftig oder schwach, oder sonst in bedenklicher Abnormität sich äußert, immer so zu belassen, wie ihn die Natur modifizirt darstellt. Unter dieser Bedingniß, sagt der scharfsinnige Boer *), muß man sich kein Ideal von eingebildeten Wehen aufstellen, und nach diesem die wirklichen bei jeder einzelnen Geburt beachten, sonst wird man bei den meisten Gebärungen etwas zu tadeln und zu pfuschen haben, sondern die Sachen so nehmen, wie sie sind, und in jedem Falle seyn können. So lange also die Wehen durch keine positive Abnormität entartet sich äußern, oder sie endlich keine allgemeine oder topische Schädlichkeit verursachen, wirken sie immer auf die Durchführung der Geburt, wie es in dem speziellen Falle seyn kann und muß. An dieser natürlichen Bemessung läßt sich mit Vortheil für Gegenwart und Zukunft weder etwas hinwegnehmen, noch zusetzen, noch abändern, und wie lange übrigens die Funktion auf diesem natürlichen Wege manchmal dauern mag, so constituirt dieß doch nie eine eigentlich schwere, sondern nur eine langwierige Geburt.

§. 566.

Um die wirkliche Abnormität der Geburtswehen beurtheilen zu können, so muß man auf den Charakter reiner Ge-

---

*) In seinen Abhandl. und Versuch. geburtshülfl. Inh. u. s. w. II. B. 3. Thl. Von dem Gebärungsdrange, oder den Wehen. S. 112.

burtswehen Rücksicht nehmen; dieser besteht darin: daß sie nicht heftiger sind, als es zu dem, was sie wirken sollen, nothwendig ist; daß sie ohne angemessenen Effekt nicht gar zu geschwinde wiederkehren; daß die Gebärende dadurch nicht krankhaft geschwächt, noch weniger krankhaft affizirt werde, daß sie keine Gefahr für Mutter und Kind zur Folge haben, und daß sie selbst nicht mehr Schmerzen verursachen, als eigentlich die Zusammenziehung der Gebärmutter und der normale Widerstand desjenigen, was sie überwinden sollen, nothwendig bedingt. Nach jeder wahren Wehe, besonders wenn sie ausgiebig ist, zeigt sich insgemein bei den Kreißenden eine Art von Behagen oder gutlauniger Gleichgültigkeit, so ziemlich stark und anhaltend dieselbe auch seyn mochte.

§. 567.

Die Wehen behaupten aber nicht immer den §. 566 angegebenen Charakter bei der Geburt, sondern sie erscheinen in verschiedenen Abweichungen oder Abnormitäten; wo diese sind kann man annehmen, daß die Gebärmutter gewöhnlich krank ist; es bildet sich ein pathologischer Zustand; jene wirkt nach einem abnormen und krankhaften Gesetze, und man sieht wohl ein, daß man, um die pathologische Erscheinung der Gebärmutter bei den Wehen richtig zu beurtheilen, das physiologische, das absolute dynamische Gesetz des Gebärungsactes genau kennen müsse. Diese Abnormitäten sind: die Wehen äußern sich zu schwach, sie lassen ganz nach, sie sind zu stark, unregelmäßig, zu schmerzhaft oder mit krankhafter Afficirung des übrigen Organismus verbunden. Eine besondere Erwähnung verdienen die falschen Wehen, die nach dem Verfasser mit dem Namen scheinbare Wehen bezeichnet werden.

§. 568.

In allen diesen Anomalien der Wehen §. 567 kömmt es vorzüglich darauf an, daß man nebst dem Stande der Geburt die Ursache, die Natur des Abnormen, die Allgemeinheit der Constitution der Kreißenden, und die Gebilde, ihre Funktionen und excernirten Stoffe zuerst wohl untersuche, um bestimmen zu können, was eigentlich von dem Anomalischen oder von dem Abnormen in der Sache auf den Wehendrang selbst, und so mitunter auf die Gebärmutter, oder auf eine oder die andere Schädlichkeit im ganzen Organismus, oder ursprünglich auf die Theile und Gebilde zu setzen sey, in welche die Wehen mehr oder weniger vermittelt einwirken. Nach diesen Umsichten wird man wohl einsehen, daß nur der Geburtshelfer, welcher gründliche pathologische und therapeuti-

sche Kenntnisse in sich vereint, kurz der nur als Arzt gebildete Geburtshelfer, eine Geburt bei abnormen Wehen richtig zu behandeln im Stande seyn wird.

Abnorm zu schwache Wehen.

§. 569.

Abnorm zu schwach sind diejenigen Wehen, welche nicht mit hinreichender Kraft sich äußern, um den Fortgang der Geburt zu befördern.

§. 570.

Um aber richtig zu beurtheilen, ob wirklich die Wehen abnorm zu schwach seyen, so muß man Rücksicht nehmen, welcher Periode der Geburt sich die Gebärende genähert habe, welche Ursachen den zu schwachen Wehen zum Grunde liegen, und welche Folgen jederzeit nach den Wehen sich äußern.

§. 571.

Weben, die in der ersten Periode der Geburt zu schwach sind, müssen ihrer Aeußerung nach nicht immer für abnorm zu schwach gehalten werden; denn es liegt ohnedieß in dem Charakter dieser Wehen, daß sie sich seltner und mit weniger Kraft äußern. Der Blick auf die eigenthümlichen Veränderungen, welche die Weben im Anfange oder in der ersten Periode der Geburt bewirken, muß zum Entscheidungsgrunde dienen. Die Thätigkeit des Gebärmuttergrundes äußert sich in einer geringen Wirkung bei jeder normalen Geburt, der Körper aber in seinem natürlichen Widerstande; der Hals und der Muttermund als die unteren Partien leiden nach dem Maße der Thätigkeit der oberen Partien; die Veränderung des unteren Abschnitts der Gebärmutter und des Muttermundes ist demnach so, daß jener höchst ausgedehnt, kurz und kegelförmig ist; dieser aber verstrichen und fast so dünne wie Papier angetroffen, auch zum Theil schon eröffnet gefunden wird. Die Wehen äußern sich entweder nur durch eine geringe wenig schmerzhafte Empfindung im Kreuze bis gegen die Schaamgegend, setzen im Anfange lange aus, kehren nachher öfters zurück, unterbrechen das Gehen, und nöthigen beim Sprechen zum Stillschweigen. Manche Weiber haben wohl auch gar kein Gefühl von diesen Weben. In der zweiten Periode der Geburt wird der Widerstand des Mutterkörpers geringer, so wie die Thätigkeit des Muttergrundes nach gesetzmäßigen Graden stärker, der Hals und Muttermund widerstehen noch weniger; daher die in dieser Periode sich einstellenden sogenannten vorbereitenden Weben stärker sind, öfters auf einander fol-

gen und sich durch eine ziehende Empfindung äußern, welche vom Kreuze nach der Schaamgegend, und von da durch die Schenkel bis in die Kniee herab sich erstreckt. Die Häute werden im Anfange prall und spannen sich, zunächst treten sie durch den am Ende dieser Periode vollkommen erweiterten Muttermund hervor, und bleiben so stark gespannt, daß sie jeden Augenblick zu zerreißen drohen. Erfolgen in diesen beiden ersten Perioden der Geburt die für jede derselben besonders bezeichneten Veränderungen nicht, oder sehr unvollkommen, äußern sich die Wehen zugleich äußerst selten, oder setzen sie länger aus als man gewöhnlich bei normalen Geburten zu beobachten pflegt, bleibt der Muttermund, ohne sich besonders zu erweitern, stets schlapp, wird die Blase unter der Zusammenziehung der Gebärmutter nicht gehörig vor dem Muttermunde gespannt, und fühlt sich die Gebärende nach den Wehen angegriffen, so sind sie dann nur in den beiden ersten Perioden als zu schwach zu beurtheilen.

§. 572.

In der dritten Periode, und bei fortrückender Geburt fährt die zusammenziehende Kraft des Muttergrundes lebhaft fort, und der Mutterkörper kömmt ihnen dabei zu Hülfe, die Wehen sind noch kräftiger anhaltend, und ihre Empfindung zieht sich bis zu den Fußsohlen herab, sie kehren öfters zurück, und unterscheiden sich von den vorigen auch besonders dadurch, daß ihre Wirkung durch die Zusammenziehungen des Zwerchfells und der Bauchmuskeln unterstützt wird. Mit dem Anfange dieser Periode erfolgt der Blasensprung, und der Kopf des Kindes wird durch und in den Muttermund, in die Mutterscheide und Beckenhöhle herabgetrieben, wozu meistens weniger Zeit als zu den in der vorhergegangenen Periode bewirkten Veränderungen erfordert wird. In so fern daher die Wehen nicht mit der gewöhnlichen Kraft eintreten, und die genannten Veränderungen sich gar nicht, sehr langsam, zögernd und selbst mit einem Gefühle von Erschöpfung der Kraft äußern, können und müssen sie in dieser Periode als zu schwach angesehen werden.

§. 573.

In der vierten Periode bei nunmehr zu Ende gehender Geburt zeigt sich die Wirkung des Gebärmuttergrundes und ihres Körpers am thätigsten, und wird auch am meisten durch jene des Zwerchfells und der Bauchmuskeln unterstützt; diese Periode begleiten bekanntlich die stärksten und kräftigsten, die sogenannten durchschneidenden und erschütternden Wehen, wel-

che ein besonderes, zuweilen auch allgemeines Zittern der Glieder, außerordentliches Drängen und Wehklagen hervorbringen; die Geburt des Kindes wird in dieser Periode vollendet, die äußeren Geburtstheile erleiden nach und nach die höchste Ausdehnung mit dem Fortrücken des Kindes, ihre Dauer ist gewöhnlich am kürzesten, bei zum ersten Male Gebärenden meistens eine halbe Stunde, bei mehrmals Geschwängerten öfters nur wenige Minuten, aber länger, wenn die Wehen nicht mit der erforderlichen Kraft sich äußern, nicht ausgiebig genug sind, weder ein progressives Forttreiben des Kindes mit einer in gleichem Maße übereinstimmenden Ausdehnung der Geburtstheile zur Folge haben, und sind in der That zu schwach, wenn sich zugleich die Gebärende selbst nach jeder Wehe erschöpft fühlet.

C. L. P. Scheemel de novissima aeque ac praestantissima. ad promovendum partum naturalem encheiresi. Marburgi. 1792. übers. in Schweickhards Magaz. für Geburtsh. I. B. 1. St. Frankfurt 1794. S. 70.

Ursachen.

§. 574.

Die Ursachen zu schwacher Wehen sind verschieden. Vor Allem verdient die wahre Atonie und Asthenie der Gebärmutter genannt zu werden; diese hat ihren Grund entweder in dem Mangel der Erregbarkeit der Gebärmutter selbst, oder in der allgemeinen schwachen und kränklichen Constitution der Gebärenden; demnach können wohl schwache Wehen nur auf einer partiellen Atonie und Asthenie der Gebärmutter, oder auf einer damit verbundenen allgemeinen schwachen Constitution beruhen; beide stehen aber nicht immer in gleichem Verhältnisse, denn man beobachtet zuweilen bei sehr schwächlichen Constitutionen, und bei Gebärenden, welche in der Schwangerschaft durch Krankheiten ihres Körpers und andere Einflüsse sehr geschwächt wurden, dennoch die Geburt unter kräftigen Wehen leicht und glücklich ohne Erschöpfung der allgemeinen Kräfte erfolgen, so wie bei manchen ihrer Constitution nach sehr starken Weibern demungeachtet sehr schwache Wehen sich äußern, welche nur in der partiellen Atonie und Schwäche des Gebärorganes ihren Grund haben, die entweder schon eine Folge ursprünglicher Germination ist, oder als Folge zu großer Ausdehnung der Gebärmutter, öfters vorherge-

gangener Abortus, schwerer Geburten, Blutflüsse, zu häufiger Menstruation, des weißen Flusses, des zu häufigen Gebrauches von Purgirmitteln oder Aderlässen in der Schwangerschaft u. s. w. erzeugt wurden; oder die Schwäche äußert sich erst späterhin als Folge einer vorhergegangenen zu großen Anstrengung in den ersten Perioden der Geburt, vorzüglich nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, wodurch die disponible Erregbarkeit der Gebärmutter mehr oder weniger erschöpft wird. — Als zufällige Ursachen schwacher Wehen muß man die deprimirenden Gemüthsbewegungen nicht übersehen, welche directe schwächend und lähmend auf die Nerven und Bewegfasern der Gebärmutter einwirken; dahin gehören vor allem der Schreck, die bange ängstliche Erwartung, die Hoffnungslosigkeit, und der wiederholte stille und heimliche Aerger und moralische Widerwillen.

J. H. Wigand, die Geburt des Menschen u. s. w. Berlin 1820. 8. §. 76.

§. 575.

Es kann aber die Gebärmutter den ihr gewöhnlich zukommenden Grad von Thätigkeit wirklich besitzen; allein bei zusammentreffenden größeren Hindernissen, welche sich auf die Größe oder auf den Raum des Beckens beziehen, ist ihre disponible Erregbarkeit im gegenwärtigen Momente der Geburt nicht zureichend, und fordert eine relativ größere Anstrengung.

§. 576.

Von der wahren Schwäche der Gebärmutter muß außerdem noch die scheinbare Schwäche, oder diejenige einer blos gehemmten oder unterdrückten Naturkraft unterschieden werden. Die Ursachen können gleichfalls verschieden seyn. Einmal kann diese scheinbare Schwäche nur in einer gehemmten Contractionskraft der Gebärmutter, durch eine wahre Plethora in ihren Gefäßen, durch einen Hämorrhoidalzustand, durch Entzündungsanlage oder wirkliche Entzündung des Uterus, durch Volllymphigkeit der Gebärenden erzeugt, liegen. — Bei der wahren Plethora des Uterus ist die Gebärende von vollsaftiger reproductiver Constitution, sie hat eine rothe Hautfarbe, und man beobachtet die bekannten allgemeinen Zeichen der Vollblütigkeit. Die besondern Erscheinungen sind: die Gebärende hat ein rothes strotzendes Aussehen, mit Hitze und wenig Durst; überall fühlt man die Arterien deutlich klopfen, der Schlaf mangelt, das Liegen im Bette und warme Zudecken sind ihr sehr beschwerlich. Der

Uterus ist groß, dick, gespannt, steif und sehr warm; der Muttermund dick, angeschwollen, wülstig, uneben, dabei aber ziemlich compakt; die Mutterscheide ist gleichfalls sehr warm und weit. Das Kind ist sehr unruhig im Uterus und verursacht der Mutter durch seine Bewegungen dumpfe Schmerzen. Die Wehen, bei deren Erscheinen die Röthe und Intumeszenz des Gesichts und der Augen sehr zunehmen, sind wenig ergiebig, von kurzer Dauer und mit dem Gefühl einer ganz eigenen schmerzhaften Dehnung oder Spannung im Uterus verbunden, ohne bemerkbare Zeichen von Krampf oder ähnlichen krankhaften Zuständen des Uterus. — Den Hämorrhoidalzustand der Gebärmutter erkennt man aus der Abwesenheit aller Zeichen irgend einer andern Gebärmutterkrankheit, und aus der vorherrschenden Venosität und Hämorrhoidalcongestion in den übrigen Theilen der Gebärenden, wie z. B. aus dem dicken mit Knoten besetzten Mastdarm, den mit Blut ausgespritzten Schaamlippen, den großen Blutaderknoten an den Füßen, den großen blauen Venen an dem Arme, der sehr blaugefärbten Albuginea im Auge, u. s. w. aus der Unebenheit und knollenartigen, traubenförmigen, mit dicken Schnüren besetzten Form der Oberfläche des Gebärmuttergrundes, aus dem dicken, wulstigen, und ungewöhnlich warmen Muttermunde, aus der weich elastischen Fülle und Wärme der Mutterscheide, aus dem frühzeitigen Erscheinen eines blutgefärbten Geburtsschleimes, und aus den mancherlei der Niederkunft vorhergegangenen Beschwerden, als da sind: viel Schmerz und Drängen in der Tiefe des Beckens, viel Drang zum Urinlassen, sehr harter und seltner Stuhlgang, mit leichten Fieberschauern im Rückgrathe u. s. w. — Bey der Entzündungsanlage, dem Erethismus und der wirklichen Entzündung der Gebärmutter findet der Geburtshelfer eine bis zum Bersten in Hitze und Schweiß getriebene robuste, vollsaftige Frau von mittlerem Alter, der Puls derselben ist geschwind, groß, voll und hart, der Bauch noch immer sehr groß und zugleich steif, gespannt und heiß, und bey der Berührung äußerst schmerzhaft; Stuhl- und Urin-Abgang fehlen schon seit mehreren Stunden; es gesellt sich Erbrechen dazu. Bei der innerlichen Untersuchung findet man die Mutterscheide wie den Muttermund angeschwollen, heiß und empfindlich, und vorzüglich die Arterien von der oberen Wand der Mutterscheide heftig pulsirend. Die Gebärmutter ist angeschwollen, steif, heiß, schmerzhaft bei der Bewegung und Berührung, und ihre Arterien schlagen

heftig. — Bei der Vollympfhigkeit der Gebärenden, die sich durch die Ueberfüllung des Körpers mit Serum oder Lymphe zu erkennen giebt, und die Contractionen der Gebärmutter hindern, beobachtet man bei der Theilnahme derselben an der allgemeinen Krankheit beim Eingehen in die Mutterscheide diesen Theil ungewöhnlich weit und groß, seine Wände beim Drucke etwas prall, sonst aber die Temperatur desselben nicht erhöhet; der Muttermund ist dick, wie aufgeblasen, gespannt, glatt, und oft ganz so anzufühlen, wie das Loch in einem gut ausgeglätteten Mutterkranze von Wachs. Dabei hat er doch eine gewisse ödematöse, elastische Weichheit, als ob unter der dünnen Oberhaut eine dünne Schichte von Wasserdunst läge; der übrige Theil des Uterus ist, durch die Bauchdecken gefühlt, sehr groß, breit, schwer, prall, und steht ungewöhnlich fest und unbeweglich auf dem Becken auf. Die Bewegungen des Kindes sind nur mit Mühe wahrzunehmen, und die Bauchdecken, von der zu großen Ausdehnung, an manchen Stellen voll kleiner und schmerzhafter Einrisse und Schrunden. Nimmt noch, was jedoch selten geschieht, auch die innere Höhle der Gebärmutter Theil an der Wassersucht, d. h. ist zu viel Fruchtwasser da, so ist das Scheidengewölbe groß und sehr flach gewölbt; die Fruchtblase sehr prall und breit gespannt, das Ballotiren des Kindes ist sehr leicht und äußerlich sowohl als innerlich die Lage des Kindes, wegen der Menge des Wassers nicht deutlich oder bestimmt genug zu erkennen. Uebrigens ist der Uterus in seinen Contractionen träge oder atonisch, je nachdem die Hautwassersucht geringer oder bedeutender ist. — Zu den Ursachen der gehemmten Naturkraft gehören auch noch Schieflagen des Kopfs oder das Anstemmen eines andern vorliegenden Theils gegen die eine oder die andere Seite des Beckens, so daß er nicht weiter rücken kann; die Gebärmutter wird sich daher nicht weiter zusammenziehen, weil dieses Hinderniß sie durch seinen fortdauernden Einfluß davon zurückhält. Oder das Kind hat eine solche Lage in der Gebärmutter, gemäß welcher diese mit ihrer disponiblen Kraft nicht hinreicht, dieselbe zu beseitigen. In andern Fällen kann selbst die Schieflage der Gebärmutter so groß seyn, daß sie nicht im Stande ist, sich mit gehöriger Kraft zusammen zu ziehen; die Contractionen können daher wohl fortdauern, allein sie werden doch so gering und unbedeutend, daß von ihnen keine Wirkung zu erwarten ist, ohne daß es jedoch der Gebärmutter an eigentlicher Kraft mangelt. Denn sobald die Kunst das Hinderniß

aus dem Wege geräumt, und die Lage verbessert hat, treten für die Gebärmutter die normalen Verhältnisse ein, und ihre bis dahin schlummernde und sich nur unvollkommen äußernde Kraft erreicht nun aufs neue oft einen solchen Grad von Energie, daß die Geburt sehr glücklich erfolgt.

§. 577.

Zu scheinbarer Schwäche der Gebärmutter kann auch gewissermassen diejenige gerechnet werden, wenn zu große Hitze im Zimmer, ein der Gebärenden widriger Mensch, Trägheit, durch Krankheiten geschwächte Bauchmuskeln und kränkliche Afficirung des Zwerchfelles, fehlerhafte Bildung des Rückgrathes und Halses, zu große Menge des Fruchtwassers, die Gebärende an dem Verarbeiten der Wehen verhindern. Auch muß man die schwachen Wehen, welche in einer wahren Asthenie der Gebärmutter ihren Grund haben, sehr wohl von denjenigen unterscheiden, welche von einem verborgenen Krampfe der Gebärmutter entstehen.

Indication.

§. 578.

Bey zu schwachen Wehen beruht zwar die Indication darauf, die Kraft der Gebärmutter zu verstärken, damit sich dieselbe mit größerer Wirksamkeit contrahiren, und die Geburt vollenden könne. Allein nicht immer entspricht diese Anzeige allen Fällen, und jeder Periode der Geburt, und sie kann auch nicht auf gleiche Art ausgeführt werden, sondern sie muß theils nach Verschiedenheit der Fälle und der Perioden der Geburt, theils nach der Verschiedenheit der Schwäche selbst und ihrer Ursache modificirt werden, wobei die Unterscheidung der wahren und scheinbaren Schwäche von großer Wichtigkeit ist. Außerdem muß man auch wohl überlegen, ob in den Fällen, in welchen Verstärkung der Gebärmutter bei wirklich zu schwachen Wehen ihre Anzeige findet, von den Mitteln zu diesem Zwecke Wirkung zu hoffen sey, oder ob wegen bereits eingetretener Gefahr wirklicher Entzündung und Geschwulst der Geburtstheile und anderer für Mutter und Kind gefährlichen Erscheinungen die unsichere Wirkung dieser Mittel nothwendig nicht abgewartet werden könne oder rathsam nicht abgewartet werden dürfe, und daher es Pflicht dem Geburtshelfer gebiete, angesprochen von der Natur und in übereinstimmender Harmonie mit ihr, die Geburt auf organisch = mechanische Weise zu vollenden.

§. 579.

Ist die Ursache zu schwacher Wehen die Asthenie der Gebärmutter, welche ihren Grund in der allgemeinen Schwäche und kränklichen Constitution hat, so empfehlen sich wärmere jedoch reine Atmosphäre, Belebung des Muthes und der Hoffnung, stärkende nahrhafte Diät und sogenannte flüchtig reizende Arzneyen. Eine Tasse voll warmer Kuhmilch, oder warmen Chamillen-, Flieder- oder Melissen-Thees; ein Glas Wein oder Bier, eine Tasse Kaffee, kräftige Fleischsuppe besonders bei Abgehärmten und Hungerigen, und nächstdem ein Löffel voll Zimmt-, Melissen- und Münzenwasser, der Liquor anodynus, die Naphthen, die Zimmttinktur, der Liquor ammonii succin. und der Mohnsaft finden in dem genannten Falle ihre Stelle.

§. 580.

Liegt der Grund der zu schwachen Wehen in partieller Atonie und Asthenie der Gebärmutter, dann empfehlen sich zur Erregung und Verstärkung der Wehen, theils mechanisch, theils chemisch-dynamisch wirkende Mittel; zu jenen gehören die Veränderung der Lage der Gebärenden, die Bewegung, welche durch Herumgehen verschafft wird, das Reiben der Gebärmutter von Aussen mittelst der Hand von ihrem Grunde an nach dem Körper zu, das Kneipen des Muttermundes mit den Fingern und die Reitzung desselben mittelst eines Hebels oder Zangenlöffels. Von der Bewegung mittelst Herumgehens darf man keinen Gebrauch machen, wenn das Gehen oder Stehen aus wichtigen Gründen mit Gefahr begleitet ist; manchmal scheint aber in der That das Gehen oder Stehen nur dadurch die Geburt zu befördern, daß bei hohem Kopfstande der Kopf leichter in das Becken rückt, und dann auch mittelst Schwere und Druck auf das untere Segment der Gebärmutter diese zu stärkeren Contractionen reitzet. Das Drücken des Gebärmuttergrundes mit einer oder mit beiden Händen, das Auflegen eines mit Sand gefüllten Sackes sind nur Beweise der crassesten Grundsätze in der Geburtshülfe, und können, da sie leicht zu Blutflüssen, zum Vorfalle, zur Umstülpung und Entzündung der Gebärmutter Veranlassung geben, niemals Anwendung finden, so wenig als das geflissentlich erregte Husten, in die Hände blasen und der Gebrauch des Schnupftabaks, um Niesen zu erregen. — Nicht sehr empfehlungswerth ist auch das Kneipen des Muttermundes mit den Fingern und die Reitzung mit einem Hebel oder Zangenlöffel.

§. 581.

Die chemisch-dynamisch wirkenden Mittel, welche bey zu schwachen Wehen von partieller Asthenie und Atonie der Gebärmutter angewendet werden, sind theils örtlich, theils allgemein wirkende. Zu jenen gehören die Wärme, welche mittelst eines Flanells oder Tuches äußerlich auf den Unterleib angebracht wird, die geistigen und flüchtigen Einreibungen von Branntwein, von Salmiak- oder Campforgeist, vom Vitrioläther u. s. w., die nassen Fomentationen von einem Absude der Chamillen und aromatischer Kräuter, und Afterklystiere davon. Die kalten Fomentationen, deren Wirkung zur Verstärkung der Gebärmuttercontractionen bei Wehen von Atonie der Gebärmutter so wenig als bei Blutflüssen aus derselben Ursache zu läugnen ist, fordern wegen den Folgen eine gewisse Vorsicht. Albert empfiehlt eine Mischung aus Lorbeer mit Olivenöl, welche auf den Nabel der gebärenden Frau applicirt wird *). Die Anwendung der Elektrizität und des Galvanismus ist in der Praxis mit zu vielen Umständen und Schwierigkeiten verbunden, so interessant die Versuche und Erfahrungen sind, welche Reil bei Kaninchen angestellt hat. — Zu den allgemein chemisch-dynamisch wirkenden Mitteln gehören zum Theile die §. 579. II. B. 2te Aufl. genannten, unter welchen besonders die Zimmttinktur und das Opium als sehr wirksam zu empfehlen sind; außer diesen rühmt man den Borax, das Secale cornutum, die Tinctura terrae Catechu, und die Phosphorsäure zum innerlichen Gebrauche. Gegen die reine, mit keiner andern dynamischen Krankheit des Uterus weiter vermischte, schon in der Geburt mitgebrachte, ursprüngliche Schwäche, sie mag ihren Grund mehr in den Nerven (Adynamie) oder in den Bewegfasern (Atonie) haben, empfiehlt Wigand **) als sehr wirksam eine Mischung aus Perurinde mit Baldrian, Vitriolnaphtha und Zimmttinktur; bei hysterischer Anlage, die mit der Schwäche verbunden ist, läßt man die Naphtha weg, und setzt die Essentia Castorei hinzu. Den Borax rühmt Wigand besonders bey der von ihm sogenannten Nachschwäche, oder bei der nach einer bedeutenden Gebärmutterkrankheit zurückbleibenden Mattigkeit des Uterus; daher niemals im Anfange, sondern fast erst zu Ende der Geburt, wo und nachdem schon die

*) L'Albert modernes ou nouveaux secrets etc. à Neufchatel 1780. Stark's Archiv für Geburtshülfe IV. B. 2. St. S. 397.

**) Wigand a. a. O. S. 101.

übrigen Krankheitszustände des Uterus von der Natur selbst, durch Schweiß u. dgl. größtentheils entfernt sind. Er giebt den Borax am liebsten in Pulverform zu 15 bis 20 Gran pro dosi, mit 4 oder 5 Gran Salpeter und irgend einem Oelzucker. Von 6 bis 8 verschriebenen Pulvern läßt er alle 1½ Stunden so lang eins nehmen, bis 3 davon verbraucht sind. In den ersten Perioden der Geburt sey man übrigens vorsichtig in der Anwendung dieser und ähnlicher Mittel, damit nicht vor gehöriger Ausdehnung des Muttermundes zu starke und stürmische Wehen erregt, welche den zu frühen Wassersprung, und andere Störungen der Geburt herbeyführen können, oder andere krankhafte Zustände der Gebärmutter vermehrt werden, welche mit der Schwäche der Gebärmutter verbunden sind.

§. 582.

Aeußern sich die schwachen Wehen erst im späteren Verlaufe der Geburt als Folge vorhergegangener Anstrengung in ihren ersten Perioden, vorzüglich nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, oder bei schwerer zu besiegenden Hindernissen, dann untersage man alle Anstrengung und empfehle die strengste Ruhe im Bette; es geschieht zuweilen, daß die geschwächte, mehr oder weniger erschöpfte Erregbarkeit der Gebärmutter sich aufs neue ansammelt, und stärkere Wehen eintreten. Außerdem findet die §. 581. II. B. 2te Aufl. angegebene Behandlung statt, es sey denn, daß besonders bey größeren Hindernissen in dem Mechanismus der Geburt oder wegen andern als Folge der zu großen Anstrengungen sich dazugesellten gefährlichen Symptomen die Indication zur künstlichen Entbindung eingetreten sey; der Beurtheilung des Geburtshelfers muß es auch in jedem individuellen Falle überlassen bleiben, ob jene bei zusammentreffenden größeren Hindernissen, die eine relativ größere Anstrengung erfordern, nicht schon früher zu unternehmen sey, als erst bereits eingetretene zu große Schwächung der disponiblen Erregbarkeit der Gebärmutter sie gebietet, besonders da selbst noch bis zur Nachgeburtsperiode und andern ihr folgenden nothwendigen Veränderungen in der Gebärmutter ihre Contractionskraft aufgespart werden muß. Sind Gemüthsbewegungen, als da sind: Schreck, bange ängstliche Erwartung, Hoffnungslosigkeit u. s. w. zufällige Ursachen schwacher Wehen, so suche der Geburtshelfer die Gebärende zu trösten, ihren Muth zu beleben, und so viel als möglich das Zutrauen zu befestigen.

§. 583.

Auf eine andere Art muß sich der Arzt oder Geburtshelfer dann benehmen, wenn die schwachen Wehen nur auf scheinbarer Schwäche, oder derjenigen einer blos gehemmten oder unterdrückten Naturkraft §. 576. II. B. 2te Aufl. beruhen. Bei der gehemmten Contraction der Gebärmutter, durch eine wahre Plethora in ihren Gefäßen, durch topische Congestionen, besonders bei dem unbrauchbar gewordenen Blut-Ueberschusse mit dem Aufhören der Schwangerschaft oder mit der eingetretenen Selbstständigkeit der Frucht erzeugt, hilft sich die Natur sehr oft durch einen allgemeinen Schweiß. Wo demnach der Geburtshelfer die Natur mit dieser Crisis beschäftigt findet, darf er sie nicht stören, sondern er muß sie durch gelinde diaphoretische Getränke, als da sind: Flieder- oder Linden-blüthen-Thee mit etwas Zitronsaft oder gutem Weinessig und Zucker, oder dem Riverischen Trank zu befördern suchen. Wo aber die Crisis fehlt, wo die Geburtstheile sehr heiß, trocken und schmerzhaft sind, bewähren sich Blutentleerungen als wahres Verstärkungsmittel der Wehen, und man kann sich während denselben augenscheinlich überzeugen, wie die Gebärmutter sich mit zunehmender Kraft contrahirt, und die Geburt ihren Fortgang nimmt. Wigand hält die Aderlässe am Fuße am wirksamsten, die bei ausbleibender Wirkung nach 2 — 3 Stunden wiederholt werden sollen. Der Verfasser beobachtete so oft dieselbe Wirkung am Arme. Dieselbe Wirkung beobachtet man auch, wenn durch einen Hämorrhoidalzustand, durch Erethismus, entzündliche Anlage oder wirkliche Metritis die Naturkraft gehemmt wird. Bei der Vollblüthigkeit der Gebärenden, an welcher der Uterus Theil nimmt, und die Contractionen gehindert sind, empfehlen sich die gelindesten und sanftesten Diaphoretica, wie z. B. Fliederthee, Mindererus Geist, Spiritus nitr. dulc., Vin. antim. H. u. dgl. in kleinen Gaben, und gelinde abführende Mittel, als da sind: leichte Aufgüsse der Sennesblätter mit Seignette-Salz, dem Wienertränkchen, dem Electuarium lenitivum u. s. w. — Klagt die Gebärende mehr über eine ungewöhnliche und anhaltende Spannung in der Nierengegend, und über Schmerzen, Brennen und öfteres Drängen in der Urinblase, war in der letzten Zeit der Schwangerschaft und bei jeder Gelegenheit, z. B. bei Schreck, Erkältung u. dgl. die Urin-excretion vermehrt, so verordne man kleine, oft wiederholte Gaben des rothen Fingerhuts mit der Squilla, und dem Spiritus salis dulcis, und warme Umschläge auf die Nieren-

und Blasengegend von Chamillenblumen mit Petersilie, Zwiebeln u. dgl. Sollte übrigens in der Vollympfigkeit des Uterus auch ein anderer krankhafter Zustand, z. B. Vollblütigkeit oder Rheumatismus statt finden, so können im ersten Falle Aderlässe, und im zweiten Diaphoretica und kleine Gaben des Opiums in Pulverform ihre Stelle finden. Ist die Zusammenziehung der Gebärmutter durch Schieflage des Kopfs, oder der Gebärmutter, durch Anstemmen eines andern vorliegenden Theiles gegen die eine oder andere Seite des Beckens, gehindert, dann ist es die Sache der Entbindungskunst, die mechanischen Hindernisse zu entfernen; sobald diese beseitiget sind, und die Lage verbessert ist, erfolgen stärkere Wehen und die Geburt wird oft schnell durch eigene Kräfte der Natur vollendet. Ist die Contraction der Gebärmutter wegen zu großer Hitze im Gebärzimmer gehemmt, dann sorge man für eine kühlere Temperatur; eben so müssen Personen, welche der Gebärenden unangenehm sind, aus dem Zimmer entfernt werden. Trägheit bei dem Gebärungsacte fordert zuweilen eine passende Ermunterung jedoch zur gehörigen Zeit, und es ist nicht zu läugnen, daß dagegen die Entbindung im Stuhle ein nützliches Mittel bleibt. Wehen, welche wegen geschwächten Funktionen der Bauchmuskeln und des Zwerchfells nicht unterstützt werden können, machen in der dritten oder vierten Periode der Geburt die Entbindung mit der Zange nothwendig, gleichwie diese auch bei fehlerhafter Bildung des Rückgrathes und Halses sich sehr wohltätig zeigt, sobald zu lange und besonders gefährliche Verzögerung des Gebärungsactes entsteht. Wehen, welche durch zu große Menge des Fruchtwassers sich zu schwach äußern, fordern das Sprengen der Blase, jedoch in dem Momente wo diese ihren Zweck für die Erleichterung der Geburt erfüllt hat.

Wigand a. a. O. S. 82 — 101.

Gänzliches Nachlassen oder Mangel der Wehen.

§. 584.

Zuweilen lassen die Wehen, wenn sie sich während der Geburt in einem geringeren oder stärkeren Grade eingestellt hatten, ganz nach, und es folgt ein Stillstand, oder eine Unterbrechung des Gebärungsactes, welcher nur dann durch die Naturkräfte seine Vollendung erreichen kann, wenn die bereits eingetretenen Contractionen der Gebärmutter — mit successiv steigender Stärke — fortwähren.

§. 585.

Das gänzliche Aufhören der Wehen folgt selten mit einemmale, sondern meistens gehen ihm folgende Erscheinungen vorher: 1) die Wehen werden seltener und kürzer, weniger schmerzhaft, und unter denselben kann man die sonst unter regelmäßigen Wehen wahrnehmbare Härte der Gebärmutter nicht fühlen; 2) es wurden vorhandene beträchtliche Schieflagen der Gebärmutter durch die Wehen nicht verbessert; 3) die Eyhäute spannen sich unter den Wehen nur sehr langsam, nicht stark und prall genug, und die Blase will nicht springfähig werden; 4) der unter einer Wehe herabgetretene Kopf tritt nach jeder Wehe immer wieder so weit in die Höhe, als er eben herabgetreten war, ohne daß in der abnormen Größe oder Lage desselben, in Enge des Beckens, oder in einem andern Hindernisse die Ursache dieser Erscheinung zu finden ist; 5) der Muttermund wird unter den Wehen nicht straff genug angespannt, es bildet sich keine Kopfgeschwulst, und der Kopf rückt bei einer regelmäßigen Stellung und gehörigen Größe nur sehr langsam durch das Becken fort; 6) Blutflüsse aus der Gebärmutter währen auch nach dem Wassersprunge, und selbst da noch fort, wenn der Kopf des Kindes den Muttermund bereits ausfüllt.

Ursachen des gänzlichen Nachlasses der Wehen.

§. 586.

Die Ursachen des gänzlichen Nachlasses oder Verschwindens der Wehen können diejenigen seyn, welche zu schwache Wehen veranlassen; meistens aber ist es die Folge zu früher, oder zu großer Anstrengung — besonders früher als die Wasser abgeflossen sind, bei normwidriger Lage oder unverhältnißmäßiger Größe des Kindes. Zuweilen liegt die Ursache in dem ursprünglich geringen Grade von Erregbarkeit der Gebärmutter, welche früher und schon in den ersten Perioden der Geburt erschöpft wird, oder bei einer krankhaften Degeneration der Gebärmutter, z. B. dem Scirrhus oder Steatom, können auch die Wehen sehr bald ganz nachlassen.

Indication.

§. 587.

Haben die Wehen in der ersten und zweiten Periode der Geburt ganz nachgelassen, und die Wasser stehen noch, so hat sich nicht immer die Kunst thätig zu zeigen; man empfehle Ruhe im Bette, und untersage alle unnütze Anstrengung. Man

beobachtet sehr oft, daß sich bei vergönnter Ruhe die erschöpfte Erregbarkeit wieder ersetzet, und nach mehreren Stunden, zuweilen erst nach mehreren Tagen stellen sich neue kräftige Wehen ein, und die Geburt erfolgt durch eigene Thätigkeit der Natur auf die glücklichste Weise. Eine Ausnahme dürfte nur dann statt finden, wenn die Blase springfähig und der Muttermund vollkommen ausgedehnt wäre; denn unter diesen Umständen kann es manchmal lange währen, bis der Wassersprung erfolgt, und es ist nicht einzusehen, warum man eine Gebärende, welche von ihrem Kinde befreiet zu seyn wünscht, noch Stunden lang in dem ängstlichen Zustande lassen soll, da meistens nach dem künstlichen Wassersprunge die Geburt sehr bald, ja oft schnell mit der Entleerung der Gebärmutter vom Fruchtwasser erfolgt, um so mehr, als nun durch den unmittelbaren Druck des Kopfs auf das untere Segment die Gebärmutter unwillkührlich zu stärkeren Contractionen gereitzt wird. — Haben die Wehen in der dritten Periode nach dem Wassersprunge ganz nachgelassen, so bedarf man auch nicht immer der Apotheke, um die Wehen zu verstärken, oder der Zange, um die Entbindung zu beenden, sobald weder dem Leben der Mutter oder des Kindes Gefahr drohet. Zeigt sich keine, oder nur eine unbeträchtliche Kopfgeschwulst, kein Blutfluß als Folge der Atonie der Gebärmutter, liegt die Nabelschnur nicht vor, und hat das Kind keine gefährliche Lage, so können Ruhe des Körpers und der Seele, erquickender Schlaf, vernünftiger Trost und Versicherung, daß durch die lange Dauer keine Gefahr zu befürchten sey, die kräftigsten Wehen hervorrufen, und die Geburt wird dennoch ohne Gefahr für Mutter und Kind ihr Ende erreichen. Außerdem hat man sich bei dem gänzlichen Nachlasse der Wehen ganz so wie bei den zu schwachen Wehen §. 581. zu benehmen.

Alefeld, de doloribus in partu silentibus. Giessae 1770.

Wigand, a. a. O. S. 192 — 203.

Abnorm zu starke Wehen.

§. 588.

Die Wehen sind zuweilen bei der Geburt zu stark; diese Aeußerung der Kraft in den Contractionen der Gebärmutter dürfte man zwar nicht als eine Abnormität ansehen, da bei derselben die mechanischen Hindernisse um so leichter und schneller beseitigt werden müssen. So lange kann auch die Natur

nicht zu stark wirken, als eine solche Anstrengung dem Hindernisse angemessen ist, und dieses wirklich durch jene beseitigt werden kann. Dieß ist die bestimmende Idee, nach welcher man die Normalität oder Abnormität einer sehr regen und kräftigen Thätigkeit des Gebärorganes bei der Geburt beurtheilen muß. Demnach werden die Wehen nur dann abnorm zu stark seyn, wenn sie dem Hindernisse nicht angemessen sind, und die Ausschließung des Kindes und der Nachgeburt dadurch zu sehr beschleunigen, nur mit Gefahr vollenden, oder ganz unmöglich machen; die ersten Folgen werden sich dann einstellen, wenn die mechanischen Hindernisse die gewöhnlichen oder noch unbedeutender sind; diese in dem Falle, bei welchem die mechanischen Hindernisse so groß sind, daß, aller Kraftanstrengung ungeachtet, die Natur sie dennoch nicht zu überwinden im Stande ist. Dieses kann sich sowohl bei abnormen Raum- als Lagenverhältnissen und im höchsten Grade dann ereignen, wenn beide Abnormitäten sich mit einander verbinden; Mutter und Kind werden dadurch, besonders bei vernachläßigter Hülfe in die größte Gefahr gesetzt; für die Mutter stellt sich diese vorzüglich noch in der fünften Periode der Geburt ein, wenn die Nachgeburt zu schnell losgetrennt und ausgestoßen wird, am gefährlichsten aber ist es, wenn ein Theil des Mutterkuchens fester als der übrige mit der Gebärmutter adhärirt; der heftigste Blutfluß und Umstülpung dieses Organs können die Folgen seyn.

Ursachen.

§. 589.

Die Ursache abnorm zu starker Wehen ist zwar meistens eine zu erhöhte Vitalität der Gebärmutter allein bei gleich großer Erregbarkeit und Reaction, oder sie ist die Folge der zu erhöhten Vitalität der Gebärenden überhaupt, gemäß welcher alle Functionen ihres Organismus mit mehr Stärke und Energie sich äußern. Zuweilen können aber abnorm zu starke und besonders schnell auf einander folgende Wehen dadurch entstehen, wenn durch Druck während der Schwangerschaft oder andere Einflüsse die nothwendige Reaction aufgehoben ist, welche der Gebärmutterhals bei der Geburt den Einwirkungen des Grundes und Körpers der Gebärmutter leisten muß, um den zu rasch und zu schnell auf einander folgenden Contractionen Gränzen zu setzen. Dieser Zustand des unteren Segments gränzt zuweilen an Lähmung, und kann für Mutter und Kind die größte Lebensgefahr zur Folge haben. Mecha=

nische Reitzungen der Gebärmutter von Außen, durch Druck einer Mißstaltung des Beckens, eines schiefliegenden Kopfs, durch kalkartige Concremente an dem mütterlichen Theile des Mutterkuchens u. s. w. können auch manchmal zu starke Wehen verursachen.

Indication.

§. 590.

Bei den abnorm zu starken Wehen hat die Kunst dafür zu sorgen, der zu raschen Thätigkeit der Gebärmutter Gränzen zu setzen, und, wo dieses nicht möglich ist, die gefährlichen Folgen für Mutter und Kind zu verhüten. Vor Allem empfehle man die strengste Ruhe des Körpers und der Seele und eine Seitenlage im Bette, untersage jedes Verarbeiten der Wehen, und setze sich von der Ursache der zu starken Kraftäußerung in nähere Kenntniß. Beruhet diese auf zu erhöhter Vitalität des Gebärorganes, sie beschränke sich auf dieses allein, oder sey Folge von dem allgemeinen Zustande des Organismus, dann empfehlen sich diejenigen Mittel, welche die erhöhte Vitalität herabstimmen, als da sind Blutentleerungen, kühlende Emulsionen u. s. w. Wo die zu schnelle Ausschließung des Kindes und der Nachgeburt nicht verhütet werden kann, ist die Geburt nach den Grundsätzen der Geburtshülfe so zu leiten, daß alle Gefahr für Mutter und Kind verhütet werde. Sind aber die mechanischen Hindernisse so groß, daß aller Kraftanstrengung zufolge, die Geburt gar nicht erfolgen kann, und eine Zerreißung der Gebärmutter zu befürchten steht, dann ist nach dem mechanischen Hindernisse selbst, welches die Enge des Beckens, die Größe oder Lage des Kindes in den Weg legt, die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst vorsichtig zu beschleunigen. Dasselbe gilt zum Theile von den mechanischen Reitzungen der Gebärmutter, wenn sie anders beseitigt werden können, da mit ihrer Entfernung auch die Folgen der Reitzung sich verlieren.

Wigand, a. a. O. S. 69—78.

Unregelmäßige Wehen.

§. 591.

Die unregelmäßigen Wehen (normwidrige, krampfhafte Wehen) bestehen in einer anhaltenden und äußerst krampfhaften Contraction des Gebärorganes, ohne daß sich der Muttermund erweitert und die Geburt befördert wird.

§. 592.

Die Hauptidee der unregelmäßigen Wehen §. 591. ist in folgendem näher enthalten: Anstatt, daß bei normalen Wehen die Contraction gewöhnlich im Grunde fixirt ist, so herrscht diese im Mutterhalse, und dieser wird dadurch krampfhaft zusammengeschnürt; so im geringeren Grade. Im höheren Grade wird jeder Punkt in allen Flächen der Gebärmutterwandungen, Brennpunkt der Contraction, alles zieht sich gegen einander zusammen, mit gleicher Stärke und ohne Nachlaß, wie bei dem Todtenkrampfe; daher werden alle Punkte des Umfangs gegen den Mittelpunkt der Gebärmutterhöhle gepreßt, und der Inhalt, sey er Kind oder Nachgeburt, zusammengeschnürt; die Geburt des Kindes, oder vielmehr seine Austreibung aus der Gebärmutter wird mithin durch diese verkehrte Kraftäußerung gar nich befördert. Oder es bildet sich der Heerd excentrisch irgendwo in den Seitenwänden der Gebärmutter, oder es entstehen mehrere in der Richtung sich widersprechende Centra, davon örtliche Contractionen, Theilungen des Gebärorganes in zwei und mehrere Höhlen; es kann ein Fuß, selbst der Kopf, wenn er nicht nach dem Muttermunde, sondern dem Grunde zu liegt, und in der fünften Periode der Geburt der Mutterkuchen in einen Sack eingeschlossen werden (strictura uteri, placenta incarcerata). Im normalen Zustande ziehen sich die Wände der Gebärmutter von allen Seiten gleichmäßig über das Ey, wie über eine Walze, gegen den Mittelpunkt des Grundes aufwärts; der Hals giebt nach, weil in ihm die Expansion in dem Maße vorwaltet, als am entgegengesetzten Pole die Contraction prädominirt.

Kennzeichen.

§. 593.

Die Kennzeichen der unregelmäßigen Wehen sind folgende: 1) die Gebärende fühlt schon mit den ersten Contractionen im Anfange der Geburt die heftigsten und unerträglichsten Schmerzen, die länger anhalten, und mit ihrem Vorübergehen das Gefühl einer besondern Mattigkeit, Schwäche und Unbehaglichkeit zurücklassen; die regelmäßigen Wehen sind wenigstens im Momente der Contraction niemals schmerzhaft und diese hält nicht so lange an, sie sind nur mit einem erträglichen Gefühle des Drängens verbunden und die Gebärende fühlt sich nach ihrer Beendigung eher erquickt als ermattet; 2) der Unterleib bleibt immer hart und schmerzhaft bei der

Berührung, vorzüglich ist er während der Wehe steinhart, wenn sich die abnorme Contraction bis auf die ganze Fläche der Gebärmutterwandungen verbreitet hat; zuweilen beschränkt sich der Schmerz nur auf eine bestimmte Stelle, meistens quer über die Mitte ihres Körpers. Bei regelmäßigen Wehen ist der Moment der Contraction nicht schmerzhaft, der Leib nicht steinhart, und nach der Wehe läßt die Härte nach, und der Leib ist nachgiebiger anzufühlen; 3) die Mutterscheide und die äußeren Geburtstheile sind trocken, bei regelmäßigen Wehen feucht; 4) der Muttermund, der sich bei regelmäßigen Wehen immer mehr dem Mittelpunkte des Beckens nähert, sich tiefer herabsenkt, und die Scheide verkürzt, steht noch viel zu hoch, und zurück, verlängert dadurch die Scheide, der Mutterkegel ist oft gar nicht verstrichen, seine Lippen sind hart, dick und runzlicht; 5) der Muttermund, der sich unter den regelmäßigen Wehen erweitert, bleibt ungeändert, oder zieht sich noch mehr zusammen, ist oft gespannt wie eine Saite und äußerst schmerzhaft bei der Berührung; 6) bei dem Versuche den Muttermund auszudehnen, contrahirt er sich aufs neue, und so stark, daß man die heftigsten Schmerzen fühlt; 7) das Kind bewegt sich entweder im Nachlassen der Wehe lebhafter als sonst, oder, besonders wenn auch mit dem Vorübergehen der Wehe gewissermaßen ein partieller contractiver Zustand der Gebärmutter fortwährt, gar nicht, der vorliegende Theil rückt wegen der Zusammenschnürung nicht fort, ja zuweilen verschwindet er ganz, und entfernt sich sogar vom Beckeneingange, so, daß das Kind manchmal ganz nach dem Muttergrunde hingedrängt wird; 8) der Puls der Gebärenden ist klein, krampfhaft, zuweilen bei aller Anstrengung normwidrig langsam, härtlich oder intermittirend; 9) die Gebärende benimmt sich sehr ängstlich und äußerst unruhig, sie zittert vor der Wehe schon an allen Extremitäten, und am ganzen Körper, so, daß sie weder liegen, gehen noch stehen kann, und sich oft unter entsetzlichem Geschreie im Bette hin und her wirft; 10) sehr oft klagt die Gebärende über Strangurie und Ischurie, es gesellen sich Neigung oder wirkliches Erbrechen, Kolikschmerzen in den Gedärmen, Ohnmachten, Delirien, Convulsionen dazu, und der Zustand ist dann fürchterlich.

Ursachen.

§. 594.

Die normwidrige Contraction beschränkt sich entweder auf den Muttermund allein, oder sie ist eine allgemeine in

allen Punkten der Gebärmutter sich äußernde Contraction; im ersten Falle kann diese durch gewaltsame, unvorsichtige Quetschungen des Muttermundes mit Händen und Instrumenten, z. B. bey der Wendung oder Entbindung mit der Zange, durch das Einbringen zu kalter Hände und Instrumente, durch den ungehinderten Zutritt der kalten atmosphärischen Luft an den Muttermund, durch zur Unzeit angebrachte kalte Injectionen u. s. w. veranlaßt werden. Die Ursachen der in allen Punkten der Gebärmutter sich äußernden unregelmäßigen Contraction können seyn: normwidrige Lage des Kindes z. B. Schieflage oder Querlage, zu tiefes Herabtreten des Kopfs in die Beckenhöhle vor der nothwendigen Erweiterung des Muttermundes; wahrscheinlich werden die normwidrigen Contractionen durch den Druck des Kindes und durch das Hinderniß erregt, welches die Contraction des Grundes und Körpers findet, oder daß einzelne Theile der Gebärmutter verzerrt, oder in eine abnorme Ausdehnung versetzt, und dadurch bald mehr geschwächt, bald zu stärkeren Contractionen gereizt werden, so, daß hieraus nothwendig ein Mißverhältniß entstehen muß, bei welchem, so lange das Hinderniß fortdauert, oder auch wenn dieses schon entfernt ist, die Zusammenziehungen nicht immer regelmäßig erfolgen können. Ein Fehler des Raumverhältnisses, welcher durch Enge des Beckens oder ungewöhnliche Größe des Kindes entsteht, hat zuweilen auch Antheil an diesen normwidrigen Contractionen; eben so Schieflage und vorzüglich Schiefheit derselben, wodurch die normale Form und Lage des Gebärorgans aufgehoben wird; man beobachtet sehr oft besonders bei letzterer diese unregelmäßigen Contractionen, welche sich aber nach mehreren Anstrengungen der Natur, besonders bis zur erfolgten Ausdehnung des Muttermundes, von selbst heben. Endlich können sie veranlassen: zu früh abgeflossene Wasser, hysterische Anlage und dadurch erhöhte Nervenreizbarkeit der Gebärmutter und des Genitalsystems überhaupt, Affecte z. B. heftiger und plötzlicher Aerger, Zorn, Schreck u. dgl., Entbindungsversuche mit der Zange oder durch die Wendung nach abgeflossenem Fruchtwasser, durch welche die Gebärmutter sehr gereizt wird, plötzliche Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, Abtreibungsversuche, zu starkes bis zur Geburt fortgesetztes Einbinden des Leibes, um die Schwangerschaft zu verbergen, örtliche Congestionen nach der Gebärmutter, vorzüglich nach vielem Tanzen und dem Genusse erhitzender Getränke, zuweilen Reitze im Magen und Darmkanale. Nicht

immer liegt übrigens der Grund dieser abnormen Contractio-
nen im Geburtsgeschäfte selbst, sondern er scheint manchmal
in einer vollkommneren Ausbildung einzelner Parthien der
Gebärmutter und ihrer größeren Kraft im Verhältnisse zu
andern schwächern zu liegen.

Folgen.

§. 595.

Die Folgen der unregelmäßigen Wehen können seyn:
heftiges Einschnüren des Kindes und Tod desselben, besonders,
wenn einmal die Wasser abgeflossen sind. Zuweilen findet man die
Spur einer partiellen krampfhaften Contraction am Körper des
Kindes, welcher mit einem rothen Reife umgeben ist; in dem
Momente aber, als dieses in seiner Mitte durchschnitten wird,
weichen öfters beide Kräfte auseinander, jede gegen ihren
Pol, und die Gebärmutter wird so dehnbar, daß man z. B.
die Wendung, die vorher unmöglich war, ohne Schwierigkeit
unternehmen kann. Zuweilen folgen aus allgemeinen unregel-
mäßigen Contractionen excentrische, und es entstehen Einsa-
ckungen des Kindes und der Nachgeburt, zu frühe Lostren-
nung des Mutterkuchens und gefährliche Blutungen, Gebär-
mutterriß, Zerreißung der Gefäße im Kopfe, Ohnmachten
und Convulsionen. Manchmal verlassen aber diese unregelmä-
ßigen Contractionen ihren ursprünglichen Charakter, gemäß
welchem sie sich als expulsive Contractionen der Gebärmutter
zeigen, und äußern sich in einem bestimmten Typus in an-
dern Organen; so kann an ihre Stelle ein abwechselndes Zit-
tern und Erstarren des ganzen Körpers treten, oder sie verwan-
deln sich plötzlich in Krämpfe der Respirationsorgane bis zur
Suffocation u. s. w. Von diesen krankhaften Affizirungen an-
derer Gebilde und Organe wird in der Folge ausführlicher
die Rede seyn.

Indication.

§. 596.

Die Indication bei diesen unregelmäßigen Weben beru-
het auf Beseitigung des dynamischen Mißverhältnisses in den
Contractionen der Gebärmutter; doch bedarf die Geburt nicht
immer dazu der Hülfe der Kunst, nachdem die Natur zuwei-
len selbst die Contractionen reguliret, und die Geburt dann oh-
ne Hinderniß unter den regelmäßig gewordenen Wehen er-
folgt, wie man dieß bei Schieflagen, Schiefheit der Gebär-
mutter u. s. w. beobachtet. Man muß aber die Gränze zwi-

schen Natur und Kunst genau kennen, und wo diese erfordert wird, ist die Umsicht nothwendig, ob mechanische Hindernisse entfernt werden müssen, welche die unregelmäßigen Contractionen veranlaßten, oder ob durch dynamische Einwirkungen die organische Dynamik der Gebärmutter verbessert werden müsse.

§. 597.

Ist der Grund der unregelmäßigen Contractionen in der normwidrigen Lage des Kindes, in Einkeilung eines schiefstehenden Kopfes, in einem fehlerhaften Raumverhältnisse des Beckens, kurz in einen mechanischen Hindernisse zu suchen, dann hat man diese nach den Grundsätzen der Entbindungskunst zu beseitigen; der Beurtheilung des Geburtshelfers muß es überlassen bleiben, welches Mittel er nach dem individuellen Hindernisse für angezeigt hält, und in welchem Momente der Geburt selbst er von diesem Anwendung machen könne; zuweilen beobachtet man sogar, daß bei der Zusammenschnürung der Gebärmutter in der Mitte ihres Körpers die wegen fehlerhafter Lage des Kindes etwa angezeigte Wendung oder die Wegnahme der Nachgeburt bei ihrer besonders mit gefährlichem Blutflusse begleiteten Einsackung sogar leicht wird, da sie vorher noch so schwer war, weil dann die beyden Kräfte auseinander, jede gegen ihren Pol weichen, und die Gebärmutter so dehnbar wird, daß die vorher unmögliche Wendung oder Lösung der Nachgeburt ohne Schwierigkeit unternommen werden kann.

§. 598.

Sind die unregelmäßigen Wehen Folge der erhöhten Nervenreizbarkeit der Gebärmutter, besonders bei hysterischer Anlage, und ausgezeichnet sensibler Constitution der Gebärenden allein, ohne daß ein mechanisches Hinderniß statt findet, dann empfehlen sich diejenigen Mittel, welche durch ihre dynamische Einwirkung die so erhöhte Nervenreizbarkeit vermindern, und die organische Dynamik der Gebärmutter überhaupt verbessern. Sobald man die Geneigtheit der Gebärenden zu diesen unregelmäßigen Wehen schon vorher kennt, dann ist kein Mittel so wirksam, als der gegen das Ende der Schwangerschaft mehrmals wiederholte Gebrauch eines lauwarmen Bades, besonders mit krämpfestillenden Kräutern, mit Seife oder einer Auflösung des kaustischen Laugensalzes unter Aufsicht des Arztes; man kann zuweilen bei eintretender Geburt dann aller weitern Hülfe entbehren. Meistens lassen aber Gebärende diesen glücklichen Zeitpunkt vorübergehen,

und die Hülfe des Arztes wird erst bei der Geburt selbst gesucht. Es empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche die Chamillen, die Aqua Lauro-Cerasi, der Mohnsaft, die Ipecacuanha in kleinen Gaben, die Belladonna, die Kastoreumsessenz, der Liquor C. C. succinatus, der Liquor anodynus, der Moschus u. dgl. Aeußerlich regulirt zuweilen selbst schon das Reiben von dem Grunde nach dem Körper der Gebärmutter zu die Contractionen, außerdem sind Fomente mit trocknen erwärmten Tüchern, mit einem Absude von Chamillen, des Bilsenkrautes, der Belladonna, der Auflösung von Seife oder des kaustischen Laugensalzes sehr wirksam; damit verbindet man Afterklystiere von dem Absude der genannten Kräuter mit dem Mohnsafte und dem Kastoreum, und bei einem Krampfe des Muttermundes, oder wo bei einer andern partiellen Zusammenschnürung der Gebärmutter die Anwendung möglich ist, Mutterklystiere von denselben Ingredienzen, und ihre Application mittelst eines darin eingetauchten Schwammes. Vortrefflich aber sind die bereits schon erwähnten lauwarmen Bäder selbst noch bei der Geburt, welche zuweilen während der Anwendung unter ganz regelmäßigen Wehen erfolgt; nur Schade, daß in der privaten Praxis dem Gebrauche dieses herrlichen Mittels so manche Schwierigkeiten im Wege stehen.

§. 599.

Haben die zu früh, und vor der nothwendigen Erweiterung des Muttermundes abgeflossenen Wasser an den unregelmäßigen Wehen Antheil, dann ist die Behandlung angezeigt, von welcher bei den zu schmerzhaften Wehen die Rede seyn wird. — Sind die unregelmäßigen Wehen durch Local-Congestionen, und die dadurch zu erhöhte Irritabilität der Gebärmutter erzeugt, ist der Puls hart, schnell und frequent, das Gesicht der Gebärenden roth, ihr Auge glänzend, der Durst heftig, sind die Geburtstheile heiß und die Lippen des Muttermundes hart und sehr dick, dann ist eine allgemeine Blutentleerung am Arme dringend angezeigt; nebstdem reiche man den Salpeter und antiphlogistische Mittelsalze, vorzüglich aber empfiehlt sich die Ipecacuanha in kleinen Gaben in Verbindung mit dem Salpeter und den Tartar. vitriolat., das Dover sche Pulver; dabei ölichte Einreibungen, Fomente und Klystiere von dem Absude erweichender Kräuter, und wenn diese Mittel nichts leisten, ein lauwarmes Bad, welches nach angestellter Blutentleerung seinen Zweck selten verfehlen wird.

§. 600.

Wurden die unregelmäßigen Wehen durch Affekte erregt, dann ist nach der Einwirkung des Affekts und dem dadurch erregten Zustande der Gebärenden die Behandlung näher zu bestimmen; so kann nach einem heftigen Zorne die Irritabilität des Organismus überhaupt nicht nur, sondern auch jene der Gebärmutter so erhöht seyn, daß eine Blutentleerung, und die im vorigen §. 599. angezeigte Heilmethode überhaupt nothwendig wird; bey einer sensiblen Constitution aber, auf welche Schreck oder sonst ein deprimirender Affekt eingewirkt hat, wird die oben §. 598. II. B. bestimmte Indication ihre Stelle finden. — Unregelmäßige Wehen, welche nach plötzlicher Erkältung entstehen, fordern die bey der rheumatischen Affection der Gebärmutter angeführte Behandlung; trockne warme Fomente über den Unterleib, Wärme im Bette, einige Tassen Fliederthee mit dem Liquor ammonii aceticus, und Klystiere von Chamillenabsud reguliren meistens die Wehen sehr schnell; es sey dann, daß Entzündung der Gebärmutter eingetreten seye, wo dann die antiphlogistische Methode anzuwenden ist; dieselbe wird auch meistens dann eintreten müssen, wenn diese unregelmäßigen Wehen als Folgen von Abtreibungsversuchen in der Schwangerschaft, von festem Einbinden des Unterleibes, oder von gewaltsamen Entbindungsversuchen erregt wurden. — Uebrigens erwarte man nicht in jedem Falle Alles, und zuviel von den Arzneien und der Verbesserung oder Regulirung der Wehen durch dynamische Einwirkung, und vernachläßige die künstliche Entbindung nicht, wo diese allein nicht nur das Mittel werden kann, sondern, wo sie auch früher dem Leiden und dem angstvollen Zustande der Gebärenden ein Ende machen wird. Sobald einmal der Muttermund vollkommen erweitert, der Kopf des Kindes tief genug in das Becken herabgetreten ist, und die Wehen dennoch in ihrer Unregelmäßigkeit fortdauern, erwarte man keine weitere Wirkung mehr von Arzneyen, und säume nicht die Entbindung mit der Zange zu vollenden, die, durch die Hand des geübten Künstlers geleitet, schnell die Gebärende von allen Leiden befreiet. Sollten übrigens zu diesen unregelmäßigen Wehen sich dem Leben der Mutter und des Kindes Gefahr drohende Zufälle, z. B. Convulsionen und Ohnmachten, Blutflüsse der Gebärmutter, Gebärmutterriß, heftiges Erbrechen u. dgl. gesellen, so muß es ohnedieß der Beurtheilung des Geburtshelfers überlassen bleiben, ob die

frühere Entbindung durch Kunst nothwendig seyn wird oder nicht. —

Buchwald diss. de causis partus difficilis notab. adjecta uteri constrictione etc. Hafn. 1746.
Azzoquidi observat. ad uteri constrictionem pertinentes. Bonon. 1774. 4.
Heusinger diss. de dolorum parturientium spasticorum natura et indole. Jena 1780.
Gruner de dolorum partus spasticorum natura et medela. Jena 1781.
Wigand, S. 213 — 236.

Zu schmerzhafte Wehen.

§. 601.

Zuweilen sind die Wehen außerordentlich schmerzhaft, und manchmal in einem solchen Grade, daß wegen der großen Unruhe der Gebärenden, ihrem Herumwerfen im Bette und wegen der ungünstigen Lage besonders quer über das Bette mit dem Rücken, Convulsionen, gefährlicher Blutfluß und Riß der Gebärmutter zu befürchten stehen. Uebrigens richten sich aber die Folgen besonders darnach, ob die Geburt bei den zu schmerzhaften Wehen zu schnell befördert wird, oder ob sie bei den heftigsten Schmerzen dennoch keinen Fortgang habe. Im ersten Falle kann das Kind gleich im Anfange eine sehr fehlerhafte Lage erhalten, ein Arm oder die Nabelschnur vorfallen, oder es ereignen sich alle die Folgen, welche man bei einem zu schnellen Fortgange der Geburt zu beobachten pflegt; im zweyten Falle werden, besonders wenn das Kind eine Lage hat, bei welcher die Geburt nicht erfolgen kann, die Ausdehnung des Muttermundes gehindert ist, und die zu schmerzhaften Wehen zugleich unregelmäßig sind, am leichtesten bei der Unruhe und einer ungünstigen Lage der Gebärenden Convulsionen, Blutfluß und Zerreißung der Scheide und der Gebärmutter die Folgen seyn.

Ursachen.

§. 602.

Die Ursachen zu schmerzhafter Wehen können seyn: ein ausgezeichnet hoher Grad von Sensibilität einer Gebärenden besonders bei hysterischer Anlage, Entzündung, rheumatische Affectionen der Gebärmutter, Verwachsung des Peritonäums an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter, zu

große Rigidität der Muskelfaser, Narben, Scirrhus, Speckgeschwulst, oder Schieflage der Gebärmutter besonders mit dem Grunde nach vorn, Verwachsung des Mutterkuchens oder des Corions an irgend einer Stelle mit der Gebärmutter, Druck oder mechanische Reizung derselben durch eine Mißstaltung des Beckens, schief eingekeilter, oder in die Beckenhöhle mit dem unteren Abschnitte der Gebärmutter zu tief herabgetretener Kopf, durch welche die Ausdehnung des Muttermundes gehindert wird, zu früher Abgang des Fruchtwassers besonders bey zum Erstenmale Gebärenden, Quer- oder Schieflage des Kindes, lange vorhergegangener Druck oder mechanische Manipulation der Gebärmutter mittelst der Hand, Unregelmäßigkeit der Wehen, Verstopfung des Stuhls und gehinderte Excretion des Urins.

Indication.

§. 603.

Die zu schmerzhaften Wehen weniger schmerzhaft zu machen, und die daher entstehenden Folgen zu verhüten, ist zwar die allgemeine Indication; allein dieß liegt manchmal weniger in der Macht des Arztes oder Geburtshelfers als man glaubt. So quält manchmal die ganze Geburt über die Gebärende ein stetes Kreuzwehe, das fast durch nichts wesentlich erleichtert werden kann. Eben so ist es mit dem fatalen Schmerz, welcher zuweilen, besonders bey größerem Mißverhältnisse zwischen Becken und Kopf des Kindes unausgesetzt, meistens aber unter den Wehen verstärkt, vom Innersten des Beckens durch Schenkel und Fuß sich erstreckt. Bey einem ausgezeichneten Grade von Sensibilität der Gebärenden, wie man sie besonders bey der vornehmeren Klasse, und bey von Kindheit her an Weichlichkeit und Luxus gewohnten Weibern findet, läßt sich der zu heftige Schmerz der Wehen meistens gar nicht entfernen; man rüste sich nur mit Geduld, und gewöhne sein Ohr frühzeitig an das Schreyen und das unartige Benehmen mancher Gebärenden; vor Allem empfehle man Ruhe im Bette, sorge dafür, daß sowohl in diesem als im Stehen jede nachtheilige und gefährliche Lage oder Stellung vermieden werde, untersage den Gebrauch des Gebärstuhles, und lasse die Gebärende niemals allein und unbeobachtet. Vor Allem stelle man eine genaue Untersuchung an, ob nicht ein mechanisches Hinderniß obwalte, welches in geburtshülflicher Beziehung Umsicht verdiene; wo nicht, und die heftigen Schmerzen sind blos Folge einer zu erhöhten Sensibilität, dann schaf-

sen zuweilen diejenigen Mittel Linderung, welche die außerordentliche Reizbarkeit des Nervensystems abstumpfen; die Chamillen, das Bilsenkraut, der Mohnsaft, das Castoreum, der Liquor C. C. succinat. u. dgl. finden hier zum innerlichen Gebrauche ihre Stelle; äußerlich lasse man das Oleum hyosciami, das flüchtige Liniment mit Sydenhams Opiumstinktur, oder die an einem andern Orte erwähnte Althäensalbe mit dem Oleo succin. et juniper. einreiben, und den Unterleib mit einem Absude des Bilsen- und Schierlingskrautes fomentiren, und verordne von denselben Ingredienzien After- und Mutterklystiere, denen man Crocus oder Opium beymischen läßt. Zu den wirksamsten Mitteln aber gehören die lauwarmen Halbbäder, besonders mit Milch oder einem Absude der für die Klystiere erwähnten Kräuter. Wo indeß die Wehen noch in der dritten oder vierten Periode der Geburt als Folge ausgezeichneter Sensibilität fortwähren, die Unruhe und das unartige Benehmen der Gebärenden unerträglich wird, und besonders von dem Hin- und Herwerfen Gefahren zu befürchten sind, leistet bey vorliegendem Kopfe und übriger Anzeige, die Zange die schnellste Hülfe, welche um so weniger verweigert wird, als die Gebärenden meistens den Geburtshelfer bitten, sie von ihren heftigen Schmerzen zu befreyen; es versteht sich von selbst, daß nicht in jedem Falle Schmerz oder Bitten einer Gebärenden um Abhülfe mittelst Entbindung durch die Kunst, Anzeige zur Zange geben könne und dürfe.

§. 604.

Sind die Wehen als Folge von Entzündung der Gebärmutter zu schmerzhaft, wobey außer den übrigen an einem andern Orte angeführten Zeichen dieser Entzündung, die äußern Geburtstheile und die Scheide meistens heiß und trocken werden, anschwellen und schmerzen, sich sehr oft Erbrechen dazugesellt, die Wehen außerordentlich schmerzhaft sind, und auch theils vor, theils während der Geburt solche Einflüsse vorhergegangen sind oder noch fortwähren, welche die Entzündung der Gebärmutter verursachten, bleibt besonders in der ersten oder zweiten Periode eine allgemeine Blutentleerung und die antiphlogistische Methode dringend angezeigt; in der dritten und vierten Periode aber kann die Entbindung durch Kunst, besonders wegen der darauf sich einstellenden Blutung und gehobenen Anstrengung der Gebärmutter, die Entzündung schnell heben, und so bey vorliegendem Kopfe die Zange gewissermaßen als ein Antiphlogisticum wirken. —

durch rheumatische Affection der Gebärmutter zu schmerzhaft gewordene Wehen, fordern die an seinem Orte bereits angegebene Behandlung, und hat die Verwachsung des Peritonäums an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter Antheil, so läßt sich, wenn nicht bereits die Geburt der dritten und vierten Periode sich genähert hat, nichts weiter thun, als durch eine zweckmäßige Lage im Bette und Untersagung aller Anstrengung den Schmerz lindern; sobald einmal in den folgenden Perioden die Mitwirkung der Bauchmuskeln während dem Geburtsdrange nicht verhütet werden kann, wird mit Trennung der verwachsenen Stelle unter den Wehen der Schmerz nachlassen, oder wo er dennoch wegen der dadurch entstandenen Verwundung mit dem Gefühle von einem heftigen Brennen fortwährt, kann nur die schnelle Entbindung das Mittel werden, welche dann bey den übrigen Bedingungen der Normalität des Gebärungsactes keine Schwierigkeit finden wird.

§. 605.

Zu schmerzhafte Wehen, welche auf zu großer Rigidität der Muskelfaser besonders bey zum Erstenmale gebärenden schon bejahrten Individuen beruhen, können wo nicht ganz verhüthet, doch wenigstens sehr gelindert werden, durch den Gebrauch von lauwarmen Bädern gegen das Ende der Schwangerschaft; diese empfehlen sich auch besonders während der Geburt; außerdem ölichte und erweichende Einreibungen in den Unterleib, ähnliche After- und Mutterklystiere. — Narben der Gebärmutter als Folge vorhergegangener Verletzungen am Grunde der Gebärmutter, werden bey der Geburt selbst nicht mehr gehoben; dasselbe gilt von Speckgeschwulsten und dem Scirrhus; erweichende Bäder können auch die Schmerzen mindern, und bey Scirrhositäten des Muttermundes Injectionen von einem Absude des Bilsen- und Schierlingskrautes und Einreibungen der Mercurialsalbe die Erweiterung des Muttermundes erleichtern; wo indeß diese nicht möglich ist, werden Einschnitte und die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst nothwendig; am dringendsten aber und frühzeitig ist die Incision des Muttermundes bey einer Verwachsung nothwendig, die wegen ihrer Seltenheit und dem zuweilen gänzlichen Verstreichen der Scheideportion leicht verkannt wird; dem Verfasser ist eine interessante Beobachtung bekannt geworden, bey welcher man dieses Mittel vernachläßigte, und da bey den stärker gewordenen Contractionen die Ausdehnung des Muttermundes nicht möglich wurde, folgte Riß der Gebär-

mutter und der schnelle Tod der Gebärenden; die Section hat die Verwachsung des Muttermundes als Folge einer vorhergegangenen Entzündung in der Schwangerschaft vollkommen bestätigt.

§. 606.

Die partielle Verwachsung des Chorions oder des Mutterkuchens an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter, läßt die gänzliche Entfernung der zu schmerzhaften Wehen auch niemals zu, und sollte Schieflage der Gebärmutter, Einkeilung oder fehlerhafte Lage des Kindes, Enge oder Mißstaltung des Beckens Ursache der zu schmerzhaften Wehen seyn, dann findet die Behandlung nach den Grundsätzen der Geburtshülfe ihre Stelle. Wo aber der Druck des Kopfs auf das untere Segment der Gebärmutter, besonders wenn er zu tief in die Beckenhöhle herabgetreten ist, die schmerzhaften Wehen unterhält, und die Ausdehnung des Muttermundes erschwert, kann eine sehr erhöhte Lage mit dem Hintern, und wenn es ohne Gefahr geschehen kann, das vorsichtige in die Höhe Heben des Kopfs Linderung verschaffen; denn manchmal tritt alsdann mehr Fruchtwasser vor denselben, wodurch bey noch nicht gerissenen Häuten der Druck gemindert und die Ausdehnung des Muttermundes erleichtert wird. — Werden die Wehen wegen zu früh abgeflossenem Fruchtwasser in der That zu schmerzhaft, was indeß gewöhnlich nur bey zum Erstenmale Gebärenden oder bey anderen ungünstigen mechanischen Verhältnissen der Fall seyn wird, sind die Geburtstheile trocken, und der Leib schmerzhaft bey der Berührung, dann sorge man für eine zweckmäßige und ruhige Lage im Bette, um den weiteren Abgang des Fruchtwassers so viel als möglich zu verhüten, und mache von denselben Mitteln Anwendung, welche bey den zu schmerzhaften Wehen als Folge zu großer Rigidität der Muskelfaser §. 605. angegeben wurden; besonders empfehlen sich Injectionen in die Scheide von einer Abkochung der Malva und Althäa mit vielem Oele, und ein Schwamm darin eingetaucht vor dem Muttermunde applicirt. Zu schmerzhafte Wehen, welche ihren Grund in unregelmäßigen Contractionen der Gebärmutter, in Verstopfung des Stuhls, oder gehinderter Excretion des Urins haben, werden nach der an ihrem Orte bereits vorgetragenen Indication behandelt.

D e t h a r d i n g, diss. Ethica dolentium sub doloribus partus. Rostoch. 1725.

Abnorme Wehen wegen krankhafter Afficirung des übrigen Organismus.

§. 607.

Die Wehen werden zuweilen so abnorm, daß sie nachtheilig und krankhaft den übrigen Organismus afficiren. So beobachtet man sehr oft ein abwechselndes Zittern, und Erstarren des ganzen Körpers; plötzlich entstehende Krämpfe der Respirationsorgane bis zur Suffocation; Krämpfe und Auftreibungen des Halses, Apoplexie, Lähmungen einzelner Theile, z. B. der Augen, der Sprachorgane, der Extremitäten u. s. w. Sehr häufig sind die Kreuz- und Schenkelschmerzen; meistens aber und ausgezeichneter diffundiret sich der Geburtsdrang über den Magen, die Gedärme und Urinblase, und so entstehen Erbrechen, Diarrhöe mit heftigem Tenesmus, Verhaltung und unwillkührliche Ausleerung des Urins. Manchmal bleibt in solchen afficirten Organen eine oder die andere pathologische Aeußerung zurück, was dann oft die Weiber mit dem Ausdrucke: »es ist mir eine Wehe hineingefahren,« belegen.

Ursachen.

§. 608.

Es ist schwer die Ursache der krankhaften Afficirung des übrigen Organismus durch den Geburtsdrang mit Gewißheit zu bestimmen. Wahrscheinlich gründet sich diese Abnormität auf eine abnorm polarische Vertheilung der Expansion und Contraction, welche besonders diejenigen Organe noch am leichtesten betrifft, welche der Gebärmutter zunächst liegen, oder auch durch die Nervenvertheilungen mit dieser am nächsten in Verbindung stehen. Indessen ist auch etwas abnormes in oder gar an diesen Theilen selbst die Ursache der krankhaften oder schmerzhaften Afficirung. So entsteht oftmals Erbrechen unter den Wehen, das übrigens, wenn es nicht von materieller Affektion des Magens selbst herkömmt, den ferneren Gang der Geburt eben nicht zu erschweren scheint. In andern Fällen mag aber selbst die größere Anstrengung bey einem gestörten Mißverhältnisse zwischen Becken und Kopf des Kindes die Afficirung des übrigen Organismus wo nicht veranlassen, doch sehr vermehren.

Indication.

§. 609.

Auch bey der krankhaften Afficirung des übrigen Organismus durch Wehen liegt es nicht immer in der Macht des

Arztes oder Geburtshelfers, diese zu beseitigen; man kann zuweilen nicht einmal wesentliche Erleichterung verschaffen. Man stelle demnach eine genaue Untersuchung an, ob nicht irgend eine Abnormität im Mechanismus des Gebärungsactes Antheil habe, die nach den Grundsätzen der Geburtshülfe entfernt werden muß; außerdem suche man durch eine gleichmäßige Erregung aller organischen Thätigkeit jedes Organ nur zu der ihm als solchem zukommenden Funktion zu bestimmen. In den meisten Fällen ist immer zugleich auch die normale Thätigkeit der Gebärmutter gestört; und es bleibt daher mit die wichtigste Anzeige diese zu reguliren. Wenn nicht ein entzündlicher Zustand, sey er allgemein oder local, eingetreten ist, und besonders nur kränkliche Reizbarkeit des Nervensystems überhaupt die Gebärende auszeichnen, so ist kein Mittel so wirksam als der Mohnsaft in mäßigen Gaben, um den Wehendrang aufzuregen, und so zu stimmen, daß dieser nur auf das Gebärorgan sich concentrire, ohne zugleich auch den ganzen übrigen Organismus zu afficiren. Man verordnet das Opium innerlich, oder in Einreibungen auf den Unterleib, und in Klystieren. Den entzündlichen Zustand mindern wässerige und verdünnende Getränke, wenige und leichte vegetabilische Speise, mäßige Zimmer- und Bett- Temperatur, antiphlogistische Mittelsalze, besonders zu Klystieren, und nöthigenfalls eine Blutentleerung.

Von den scheinbaren Wehen.

§. 610.

Unter scheinbaren Wehen versteht der Verfasser nichts anders als krampfartige oder kolikartige Schmerzen im Unterleibe, welche gar nicht in der Gebärmutter ihren Sitz haben, und sich einstellen können, ehe wirklich die Geburt eingetreten ist, oder in der Zeit eine Schwangere afficiren, wo sich wahre Wehen einstellen könnten und sollten; unwissende und im Untersuchen selbst ungeübte Hebammen, und im Gebären noch unerfahrne Weiber werden dadurch leicht getäuscht. Diese scheinbaren Wehen haben ihren Sitz meistens in den dünnen oder dicken Gedärmen, sind von den Contractionen der Gebärmutter ganz unabhängig, können sich aber wohl zu diesen oder zu wahren Wehen gesellen, wenn durch sie unter fortdauerndem Leiden das Gebärorgan selbst afficirt wird, und so läßt sich's wohl erklären, daß sie manchmal secundär oder durch ihre consensuelle Einwirkung auf jenes die Geburt zur Folge haben. Von die-

sen scheinbaren Wehen unterscheidet der Verf. auch sehr wohl die sogenannten falschen Wehen, welche zwar in der Gebärmutter ihren Grund haben, allein keineswegs die Geburt befördern, und auf abnormen Contractionen der Gebärmutter zunächst beruhen.

K e n n z e i c h e n.

§. 611.

Während den heftigsten Schmerzen findet man den Muttermund bey der angestellten Untersuchung weder normgemäß ausgedehnt, noch normwidrig contrahirt, die Gebärmutter wird nicht hart, der Schmerz nimmt seine Richtung nicht bestimmt vom Kreuze nach der Schaamgegend, die Geburt hat keinen Fortgang, die Schwangere ist von der Zeit ihrer bevorstehenden Entbindung noch sehr entfernt, man fühlt eine Stelle außerhalb der Gebärmutter, die schmerzhaft und aufgetrieben ist, z. B. das Colon transversum, die Schwangere war vorher schon zu Krämpfen oder Koliken des Unterleibs geneigt, es gehen Winde ab, der Stuhlgang war längere Zeit unterdrückt und es gingen Einflüsse vorher, welche diese scheinbaren Wehen erregen konnten.

U r s a c h e n.

§. 612.

Zu den gewöhnlichsten Ursachen der scheinbaren Wehen gehören Erkältungen des Unterleibs, Indigestionen, Affecte, vorzüglich Aerger, Zorn oder Schreck, Verstopfung des Stuhls, der Genuß von Speisen, die viele Luft entwickeln, Mißbrauch der Purgiermittel, hysterische Krämpfe, Brüche, zu heftiger Druck der schwangern Gebärmutter auf die Organe des Unterleibs, große Empfindlichkeit desselben nach lange fortgesetztem Einbinden; zuweilen sind diese Schmerzen die Folgen von Peritonitis oder Enteritis.

P r o g n o s e.

§. 613.

Diese scheinbaren Wehen verlieren sich nach der Individualität und Intensität der Ursache entweder bald von selbst, oder auf den Gebrauch zweckmäßig angewandter Arzneyen; währen sie länger, so können sie die Thätigkeit der Gebärmutter zur Ausschließung des Kindes rege machen, und wahre Wehen werden sich dann zu scheinbaren gesellen.

Indication.

§. 614.

Die Behandlung der scheinbaren Wehen wird durch ihre Ursache bestimmt. Waren sie durch Erkältungen des Unterleibs entstanden, und äußern sie sich als rheumatische Kolikschmerzen, dann empfehle man Ruhe und Erwärmung im Bette; lasse den Unterleib mit erwärmten trocknen Tüchern oder einem Flanelle fomentiren, und reiche innerlich Flieder- und Chamillenthee, mit dem Liquor ammonii aceticus oder succinicus, womit man auch ein Klystier vom Chamillenaufguß verbindet. Hätten die Kolikschmerzen den entzündlichen Charakter angenommen, so wäre dann die antiphlogistische Heilmethode angezeigt. Bey Indigestionen und Cruditäten in den Gedärmen des Unterleibs verordne man eröffnende Klystiere von Seife, von einem Absude der erweichenden Kräuter mit Honig und Salz, und, wenn damit häufige Blähungen verbunden sind, clysmata carminativa. Wenn die Klystiere keine Erleichterung verschaffen, dann reiche man innerlich gelinde Purgiermittel, wozu sich ein Fenchelaufguß mit Rhabarbertinktur und Mittelsalzen am besten eignet. Sind aber die scheinbaren Wehen Folgen von einem Mißbrauche der Purgiermittel, hatten diese Diarrhöen oder häufigen Tenesmus verursacht, dann finden eine Emulsion mit dem Mohnsafte oder dem Hyoscyamusextracte, schleimichte Getränke, antispasmodische Einreibungen in den Unterleib, und trockne Fomente mit erwärmten Tüchern ihre Stelle. — Beruhen die scheinbaren Wehen nur auf hysterischen Krämpfen des Unterleibs, erscheinen diese als eine reine Affection des Nervensystems bey hysterischen und sensiblen Individuen, ohne daß eine materielle Ursache zum Grunde liegt, dann werden sie durch antispasmodische, die zu sehr erhöhte Sensibilität herabstimmende Mittel, gehoben; ein Aufguß von Chamillen und Melissen mit etwas Zimmt, der Mohnsaft, das Castoreum, der Liquor anodynus oder Spiritus nitri dulcis, der Liquor C. C. succinicus u. d. gl. werden ihren Zweck nicht verfehlen, besonders, wenn man damit auch ähnliche Klystiere, Einreibungen und Fomentationen verbindet. Wiederholt bemerkt man, daß bey scheinbaren Wehen jederzeit auch darauf Rücksicht zu nehmen sey, ob ihnen nicht bereits schon, sey primär, oder secundär, eine Peritonitis oder Enteritis zum Grunde liege, die leicht verkannt wird, wenn die Symptome mehr

verborgen sind; wo dann die antiphlogistische Heilmethode eintreten muß.

de Buchwald, diss. de doloribus paturientium spuriis. Hafniae 1734.
Stabel diss. de doloribus paturientium spuriis. Hafn. 1735.

E. H. Keck diss. de dolorum praecipue ad partum causis, illorum cura rationali. Argentor. 1740.
Sigault, diss. Ergo in puerperarum torminibus diversa curatio. Paris 1776.
Dr. Vetters und Dr. Fenners zwo Abhandlungen aus der Geburtshülfe über die Wehen vor und nach der Geburt. 1796. 8.
Boer a. a. O. Schmidtmiller. m. Geburtsh. II. B. S. 282.
Wigand a. a. O. S. 69—172.

Viertes Kapitel.

Von dem Blutflusse der Gebärmutter während der Geburt.

Wichtigkeit eines Blutflusses der Gebärmutter während der Geburt.

§. 615.

Ein Blutfluß der Gebärmutter, welcher früher entsteht, als die vierte Periode der Geburt vollendet ist, bleibt jederzeit eine abnorme Erscheinung, und verdient immer die Aufmerksamkeit des Geburtshelfers, besonders wenn er anhaltend ist, zunimmt, oder gleich Anfangs in großer Menge sich zeigt. Mit mehr Umsicht muß dagegen der Blutabgang in Beziehung auf Abnormität beurtheilt werden, welcher gleich nach der Geburt des Kindes, in der fünften oder Nachgeburtsperiode folgt, da in dieser Blutentleerung der Gebärmutter gewöhnlich zu den normalen Erscheinungen gehört, durch nothwendige und eigenthümliche Veränderungen veranlaßt wird, und die Bestimmung, ob er abnorm oder krankhaft sey, erst aus andern Umständen resultiren muß.

Ursachen.

§. 616.

Was von der Disposition der Schwangern zu Blutflüssen der Gebärmutter im 2. Kapitel der 5. Abtheilung des 1. Abschnitts bemerkt wurde, findet größtentheils auch auf die Gebärmutterblutflüsse der Gebärenden seine Anwendung. Zu den besonderen erregenden Ursachen gehört vor Allem die zu frühzeitige Lostrennung der Placenta an einer oder der andern Stelle, diese erfolgt entweder bey ihrer normalen Adhäsion im Grunde der Gebärmutter, oder bey dem centrischen oder excentrischen Sitze im Muttermunde. Bey dem centrischen Sitze im Muttermunde wird die Geburt zu früh eingetreten seyn, und es ist gewöhnlich der Muttermund so weit geöffnet, daß man die schwammichte Substanz des Mutterkuchens unmittelbar in diesem und auch zuweilen hinter derselben die widerstehende Wasserblase mit oder ohne vorliegenden Theil des Kindes fühlen kann, wobey sich der Blutfluß sichtbar vermehrt. Bey dem mehr excentrischen Sitze der Placenta stellt sich bey schon etwas erweitertem Muttermunde manchmal neben dem Rande eines jetzt abgetrennten Theils derselben die freye Wasserblase; die Menge des Blutverlustes richtet sich theils nach der Constitution und Disposition der Gebärenden, theils nach den Einflüssen, welche die Erregung eines stärkeren oder geringeren Blutverlustes begünstigen konnten. —

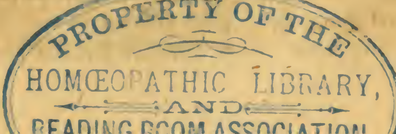
§. 617.

Der Blutfluß, welcher die Folge der zu frühzeitig losgetrennten Plazenta bey ihrer normalen Adhäsion mit dem Grunde der Gebärmutter ist, wird daraus erkannt, daß man im Centralpunkte des Muttermundes nichts von der schwammichten Substanz der Plazenta, sondern gewöhnlich in dem regelmäßig sich eröffnenden Muttermunde unmittelbar die Häute und den vorliegenden Theil des Kindes wahrnimmt: so wie die zu frühzeitige Lostrennung der Plazenta bey ihrem Sitze im Muttermunde eine unmittelbare Folge der Veränderungen ist, welche der Gebärmutterhals und der Muttermund am Ende der Schwangerschaft und bey der eintretenden Geburt erleiden, so ist jene bey der normalen Adhäsion im Grunde der Gebärmutter nur durch besondere erregende Ursachen entstanden als da sind, heftige Congestionen nach der Gebärmutter, Plethora, unregelmäßige stürmische Wehen, kurz vorhergegangene starke Bewegung, Erschütterung und Anstrengung

des Körpers, Druck der Gebärmutter von Außen, gewaltsames Verarbeiten der Wehen, unruhiges Hin- und Herwerfen der Gebärenden, heftige Affecte, der Genuß von geistigen Getränken und reizenden Arzneyen, zu große Wärme im Zimmer oder zu heißer Sommer, Wunden, Verletzungen, Entzündung und Eiterung der Gebärmutter, enorme Ausdehnung durch eine zu große Menge von Fruchtwasser, Verwachsung des Mutterkuchens oder des Chorions an einer oder der andern Stelle mit der Gebärmutter *). Zuweilen wird die Hämorrhagie durch einen hohen Grad von Atonie und Asthenie der Gebärmutter und einen zu lockeren Zusammenhang eines wenig consistenten Mutterkuchens veranlaßt, so daß dieser schon mit den ersten Contractionen bey dem eintretenden Gebärungsacte anfängt sich loszutrennen; bey Gebärenden, welche ein sehr geschwächtes Genitalsystem hatten, an der Lungensucht und öfterem Blutspeyen, am weißen Flusse und an der Lustseuche litten, und in der Schwangerschaft viel Merkur brauchten, hat der Verfasser vorzugsweise die zu frühe Lostrennung des Mutterkuchens, und die fürchterlichste Hämorrhagie der Gebärmutter daher entstehen sehen; ganz besonders ist auch Atonie und Asthenie der Gebärmutter die Ursache des gefährlichsten Blutflusses in der Nachgeburtsperiode, wobey derjenige am meisten Aufmerksamkeit verdient, bey welchem die Gebärmutter sich aufs neue ausdehnt, so daß kein Blut abgeht, und sich hinter dem Mutterkuchen anhäuft, oder dieser in einen Sack eingeschlossen ist (placenta incarcerata). Daß der Blutfluß der Gebärmutter während und außer den Wehen durch um den Hals umschlungene oder durch an und für sich zu kurze Nabelschnur entstehen könne, davon ist der Verfasser so wenig überzeugt, als daß eine durch heftige Bewegungen des Fötus zerrißene Nabelschnur diese Blutung veranlassen könne; wohl aber wird sie dann erfolgen, wenn die Nabelschnur während der Geburt gewaltsam durch die ungeschickte Hand des Geburtshelfers bey Wendungsversuchen zerrißen, oder der Mutterkuchen verletzt, oder an einer Stelle losgetrennt wird.

---

*) Der Verfasser, über eine merkwürdige Ursache des Gebärmutterblutflusses während und nach der Entbindung, in dessen Lucina. II. B. 1. St. No. 6.



Prognose.

§. 618.

Die Prognose hängt sehr von der Ursache, von der Menge und Dauer des Blutflusses, von der Constitution der Gebärenden, und vor Allen auch davon ab, wie weit sich der Mutterkuchen losgetrennt hat. Entstand der Blutfluß gleich im Anfange der Geburt in geringer Menge, und nur zuweilen, stillt er sich von selbst, wenn die Gebärende sogleich Ruhe beobachtet, ist der Muttermund geschlossen, finden sich keine beträchtliche Schmerzen, und sonstige üble Zufälle ein, so ist er nicht bedenklich, und ein Beweis, daß sich die Plazenta nicht sehr losgetrennt hat. Sobald aber das Blut stärker und öfters abgeht, heftig schmerzende Wehen und andere Zufälle, als da sind: große Schwäche, Ohnmachten, Krämpfe und Convulsionen u. dgl. sich dazu gesellen, und das Bluten nicht nachläßt, sondern zunimmt, dann drohet Gefahr; der normale Verlauf der Geburt kann dadurch nicht nur gestört, sondern auch die Austreibung des Kindes durch eigene Thätigkeit der Natur nicht abgewartet werden. Der Blutfluß, welcher Folge einer bedeutenden Atonie und Asthenie der Gebärmutter ist, besonders wenn die Gebärende schon in der Schwangerschaft an Hämorrhagien aus andern Gebilden und an einer Krankheit gelitten hat, wodurch sie sehr geschwächt wurde, bleibt höchst gefährlich, er mag in den ersten vier Perioden oder in der Nachgeburtsperiode sich einstellen, dasselbe gilt von demjenigen, welcher von neuer Ausdehnung des Gebärmuttergrundes und von Einsackung der Nachgeburt entsteht; ist der Blutfluß Folge eines Gebärmutterrisses am untern Segmente der Gebärmutter, so wird er meistens tödtlich. — Bedenklich ist der Blutfluß, wenn der Mutterkuchen mehr centrisch auf dem Muttermunde sitzt; ist aber bey der excentrischen Adhäsion die abgelöste Portion nicht beträchtlich, und übrigens die Constitution und die Blutmasse der Gebärenden von gutem Gehalte, sind nebstdem noch so manche andere Momente des Gebärungsactes nicht ganz ungünstig, so hört zuweilen der Blutfluß auf; die straffe Blase, und das nachgetriebene Kind bringen den Theil des Mutterkuchens zwischen sich und dem Becken wie in die Klemme, und so geht manchmal die Geburt bei aller Gefahr noch vorüber, ohne tödtlich zu werden. — Der Blutfluß, welcher Folge von Zerreißung der Nabelschnur ist, wird tödtlich für das Kind, wenn die Entbindung nicht schnell bewirkt werden kann.

Indication.

§. 619.

Bei jedem Blutflusse, welcher mit eintretender Geburt, oder in ihrem Verlaufe erfolgt, empfehle man die strengste Ruhe, horizontale Lage, und mäßige Temperatur im Zimmer und Bette; darauf erkundige man sich nach den etwa möglichen Einflüssen, welche den Blutfluß erregen konnten, suche von den Verhältnissen der Gebärenden zu ihren äußeren Umgebungen Kenntniß zu erhalten, insofern diese Berücksichtigung verdienen, und stelle darauf eine genaue Untersuchung an, um sich vor Allem auch von dem Zustande der Gebärmutter, der Lage des Kindes und anderen zunächst auf die Geburt Beziehung habenden Veränderungen zu überzeugen; um nicht von Medicamenten und blutstillenden Mitteln Wirkung zu erwarten, wenn nur die schnelle Entbindung Hülfe schaffen kann.

§. 620.

Findet man die Plazenta normal adhärirt, und ist ihre zu frühe Lostrennung entweder eine Folge von Plethora, von Local = Congestionen oder von einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems, welche durch erhitzende Getränke, durch heftige Affecte, zu große Anstrengung, Unruhe und mehrere §. 617. genannte Einflüsse erregt wurden, dann sind nicht nur die §. 619. empfohlenen Vorschriften dringend zu empfehlen, sondern es können auch bey dringenden Symptomen mäßige Aderläße an einem oder dem andern Arme, antiphlogistische Mittelsalze, kühlende Emulsionen, vegetabilische Säuren u. dgl. ihre Stelle finden; die Blutentleerungen sind um so nothwendiger, wenn die Gebärende sehr zum Verarbeiten der Wehen angestrengt wurde, wenn die Wehen sehr stürmisch sind, und sich bereits Zeichen von Entzündung der Gebärmutter eingestellt haben. — Oertliche Mittel sind selten nothwendig, und müssen in dem erwähnten Falle mit Vorsicht angewendet werden. — Hat die Gebärende schon eine große Menge Blutes verloren, ist der Blutfluß gleich im Anfange mehr eine Folge von allgemeiner Schwäche der Gebärenden, einer Asthenie und Atonie der Gebärmutter, dann finden die Zimmttinktur und das Hallerische Sauer ihre Stelle, womit man kalte Fomentationen über den Unterleib verbindet. Ist die Gebärende von sensibler Constitution, und der Blutfluß mit heftigen schmerzhaften Wehen, mit krampfhaften Affectionen, und kleinem krampfhaften Pulse begleitet, dann empfehlen

sich die Ipecacuanha in kleinen Gaben mit Zimmt, und vor Allem auch das Opium mit Spirit. nitri dulcis und der Essentia castorei; vortrefflich wirken dann auch die mäßig warmen Fomentationen von Chamillenaufguß über den Unterleib. In beiden Fällen aber darf man nicht versäumen, die Kräfte der Gebärenden durch Riechmittel, durch Fleischbrühen, nährende und erquickende Getränke, zu unterstützen.

§. 621.

Ist der Blutfluß der Gebärmutter Folge der auf dem Muttermunde sitzenden Plazenta, und ihre Adhäsion ist centrisch, dann wird gewöhnlich auf der Stelle die schnelle Entbindung nothwendig; doch meistens findet man sie bei einer zur gesetzten Zeit eintretenden Geburt mehr oder weniger excentrisch, und dann kann man zuweilen diese der Natur überlassen, und die §. 620. angegebenen Mittel nach ihrer dort bestimmten Anzeige anwenden; ein örtliches Mittel, welches bei der normalen Adhäsion der Plazenta im Grunde wenig oder gar keine Wirkung leistet, ist bei ihrem Sitze auf dem Muttermunde zu empfehlen, nämlich der Tampon oder der Schwamm, welcher in kaltes Wasser, Essig, Weingeist oder in ein styptisches Pulver eingetaucht und an den Muttermund gebracht wird. Indeß traue man selbst bei dem excentrischen Sitze des Mutterkuchens den blutstillenden Mitteln nicht zu sehr, und erwarte die Entbindung nach der §. 618. angegebenen Lostrennung der Plazenta durch eigene Wirksamkeit der Natur nicht, wenn es zu lange währt, und gefährliche Zufälle, als da sind große Schwäche, Ohnmachten und Convulsionen, zu befürchten sind. Sobald es die Beschaffenheit des Muttermundes erlaubt, ist es rathsamer, die Plazenta, wenn sie nicht irgendwo vom Rande des Orifiziums abgetrennt wäre, von einer oder der andern Gegend des Einganges nach rückwärts, wo man hoffen darf, zuerst zu den Häuten des Kindes zu kommen, mit den Fingern behutsam abzulösen, die Wasser zu sprengen, und das Kind nach den Grundsätzen der Entbindungskunst bei den Füßen zur Welt zu befördern.

§. 622.

Zuweilen ereignet sich der Fall, daß man erst dann zu einer so gefährlichen Geburt gerufen wird, wenn die mit ihrer Circumferenz noch an der Gebärmutter adhärirte Plazenta so tief schon in das Becken herabgedrückt und so sehr ausgedehnt worden ist, daß sie gleichsam als die äußere Haut der

dahinterstehenden Wasserblase, oder ist wenig Wasser vorhanden, und der Kopf oder der Steiß ist heruntergedrängt, wie eine Haube über diese Theile angetroffen wird. Die Gebärende befindet sich unter diesen Umständen in dem höchsten Grade der Lebensgefahr; hat daher der Blutfluß aus Schwäche, wie es zuweilen geschieht, bereits von selbst nachgelassen, und die Geburt ging dabei noch so ziemlich ihren Gang, so ist es oft am besten, nur aufmerksam zu seyn, was weiterhin auf jedes Ereigniß zu unternehmen seyn möchte; außerdem müßte man ohne Verschub den Mutterkuchen mit der Hand von einer oder der andern Gegend ablösen, das Wasser sprengen, und befördert darauf die Natur selbst die Geburt bei vorhandenen gefährlichen Zufällen zu rechter Zeit nicht, nach der Lage des Kindes und den übrigen Verhältnissen jene Art der Entbindung wählen, welche nach den Grundsätzen der Geburtshülfe ihre Stelle findet. Während oder gleich nach der Entbindung trennt sich die Plazenta meistens von selbst, und nur dann, wenn der Blutfluß fortwährte, müßte man sie schnell lostrennen und herausschaffen.

§. 623.

Ist der Blutfluß Folge einer enormen Ausdehnung der Gebärmutter durch vieles Fruchtwasser, dann wird er durch Sprengen der Blase schnell gestillt. Eine Verletzung der Gebärmutter, welche eine bedeutende innerliche oder äußerliche Blutergießung zur Folge hat, fordert die schnelle Entbindung durch den natürlichen oder künstlichen Weg, sobald man überzeugt ist, daß nach dem Orte und Grade der Verletzung jene nur das Mittel werden könne, Mutter und Kind zu retten, wie bei den Verletzungen der Gebärmutter ausführlicher gezeigt werden soll. — Verwachsung des Mutterkuchens und des Chorions an einer oder der andern Stelle, fordert eine vorsichtige Leitung der Geburt von Seiten des Geburtshelfers, und die strenge Befolgung der §. 619. angeführten Vorschriften; die schnelle Entbindung dürfte nur bei einem enormen Blutflusse, welcher durch unvermeidliche Anstrengung der Gebärenden vermehrt würde, ihre Stelle finden; allein dringend wird diese angezeigt, wenn die Hämorrhagie der Gebärmutter, bei ungebornem Kinde mit der Plazenta, oder dieser nur allein, durch den §. 617. bezeichneten hohen Grad von Atonie und Asthenie und den lockeren Zusammenhang eines wenig consistenten Mutterkuchens vorzüglich bei delikaten und schwächlichen Gebärenden entsteht, welche schon durch öfteren Blutverlust in der Schwangerschaft, durch andere Krankheiten oder

schädliche Einflüsse sehr geschwächt wurden; man verliere keine Zeit mit allgemeinen und örtlichen blutstillenden theils dynamischen, theils mechanisch wirkenden Mitteln, als da sind: das Reiben der Gebärmutter von Außen, kalte Fomentationen, Tampons u. s. w., sie setzen selten, oder gar nicht dem Blutflusse bestimmte Gränzen, und vermehren dann die Lebensgefahr bei der später zu unternehmenden Herausschaffung des Kindes, oder der Nachgeburt; um so mehr, als die Einbringung der Hand in der That keine so große Schwierigkeit findet, wenn man frühzeitig zur Hülfe schreitet. Denn in diesem Falle ist die Gebärmutter nicht im Stande, aus innerer organischer Kraft sich zu contrahiren, zu verengen, und so das Blut zu stillen, und ist sie einmal dieser Kraft beraubt, wie dieß zuweilen sich ereignet, ohne daß man selbst eine äußerliche Ursache, oder nur eine Disposition dazu auffinden könnte, so kömmt oft der Blutfluß so plötzlich und heftig, daß die unglückliche Gebärende eher verloren seyn kann, als man nur noch Zeit hatte, ihr Hülfe zu leisten. Hier ist die Schwäche der Gebärmutter nicht die Folge des Blutflusses, sondern dieser ist Folge der tödtlichen Verminderung oder gänzlichen Entziehung von Erregbarkeit in jenem Gebilde, die leider, wenn sie in hohem Grade statt findet, durch keine Potenz ersetzt werden kann. Man wende auf der Stelle warme, trockne Fomente, die mit Salmiak- oder Campsorgeist besprengt sind, wenn die Gebärende den Geruch vertragen kann, oder jene aus einem Absude von Chamillen, aromatischen Kräutern mit Wein oder höchstrectifizirtem Weingeiste, an, reiche innerlich Opiumstinktur mit Liquor anodynus, C. C. succinatus, Naphtha, Spiritus nitri dulcis und mehrere ähnliche flüchtige Reizmittel, und im Falle sie nicht schnelle Contraction der Gebärmutter, Stillung des Blutes und Erhebung der allgemeinen Kräfte bewirken, dann schreite man ungesäumt zur Herausschaffung des Inhaltes, sey es das Kind oder die Nachgeburt; dasselbe gilt auch von dem so gefährlichen Falle der Einsackung (Placenta incarcerata), man traue den blut- und krämpfestillenden Mitteln nicht zu viel, und zögere mit der Lösung der Nachgeburt nicht zu sehr, besonders als die Einbringung der Hand in der That keine so große Schwierigkeit findet, und die Operation in diesem Falle nicht so gefahrvoll ist, wenn sie nur frühzeitig unternommen wird; schnell wird nachher durch wiederholtes Einführen der Hand und Reibung der Gebärmutter von Außen die normale Con-

traction und Verengerung der Gebärmutter und somit die sichere Stillung des Blutes bewirkt.

§. 624.

Daß bei allen Blutflüssen der Gebärmutter, welche im Momente der Geburt entstehen, auch nachher von dem Arzte die sorgfältigste Behandlung, und weitere Beobachtung eintreten müsse, läßt sich leicht erachten, um so mehr, als der Blutfluß leicht wieder entstehet, oder sich manche Gefahren erst im Verlaufe des Wochenbettes zeigen, welche bedenklicher sind, als der Blutfluß selbst war: Entzündung der Gebärmutter und des Unterleibs, Kindbettfieber, hydropische Affectionen, langdauernde Lochien, permanente Schwäche u. dgl. können die Folgen seyn, oder die Kranke stirbt aus einer gänzlichen Entkräftung in einem anhaltenden remittirenden Fieber nach einem oder dem andern Anfalle von Kälte und Erschütterung. Man sey besonders vorsichtig mit Arzneyen, vorzüglich mit jenen von zu reitzender Wirkung, da sie zwar die Kräfte schnell heben, aber dann schnell Entzündung, Gangrän und den Tod herbeiführen können. Ruhige Lage im Bette, Schlaf, und Entfernung aller Einflüsse von Außen und Innen, welche diese stören, nährende, leicht zu verdauende Nahrungsmittel, Anfangs in flüssiger Form und mäßiger Gebrauch des Weines oder eines guten Bieres, Bedeckung der Brust, des Unterleibs und der Extremitäten mit erwärmten Tüchern, sind meistens zureichend, um zurückbleibende Schwäche, den kleinen schwachen Puls, die Kälte des Körpers, die schweren Träume, die empfindlichen, anhaltenden und den Schlaf raubenden Kopfschmerzen, den heftigen Durst u. s. w. zu heben.

Literatur.

Reichard de haemorrhagia uteri partum insequente. Arg. 1755.

Gehler diss. de sanguine in partu profluente. Lips. 1759. in dessen klein. Schrift. I. Th. No. 3.

Kaltschmidt de partu cum haemorrhagia uterina conjuncto. Jena 1792.

Le Roy a. a. O.

Boers Abh. g. I. II. B. 4. Th. S. 13.

Wigand a. a. O. I. B.

Fünftes Kapitel.

Von den Verletzungen der Gebärmutter unter der Geburt.

Ueber die Verletzungen der Gebärmutter überhaupt und ihre Eintheilung.

§. 625.

Die Gebärmutter kann in jedem Momente der Geburt entweder an ihrem Halse und Munde, oder an ihrem Körper und Grunde verletzt oder zerrissen werden. Die Zerreißungen des Muttermundes sind sehr gewöhnlich, und erfolgen meistens bei allen zum Erstenmale Gebärenden mehr oder weniger, so, daß sie sich bis an das untere Segment erstrecken können. — Die Verletzungen ihres Grundes und Körpers sind entweder nur oberflächlich an den innern Wandungen der Gebärmutter, oder sie durchdringen ihre ganze Substanz von verschiedener Richtung und Größe, und sind entweder geschnittene oder zerrissene Wunden; unter diesen ist am wichtigsten die Zerreißung, welche am unteren Segmente in der Gegend des plexus pampiniformis entsteht. Eine Verletzung oder Zerreißung der Gebärmutter kann entweder nur klein, oder von der Größe seyn, daß der Fötus in den Bauch fallen und selbst Gedärme durch die Wunde in die Höhle der Gebärmutter und aus derselben heraustreten können.

§. 626.

Eine seltene und merkwürdige Zerreißung oder Substanztrennung der Gebärmutter ist diejenige, wo das Bauchfell und das Zellengewebe, welches diese Eingeweide umkleidet, nicht zugleich mit zerrissen wird, sondern gleichsam zum Sacke dient, in welchem das Blut theils sich sammelt, theils echimosartig anhäuft.

Ursachen.

§. 627.

Verletzungen und Risse des Muttermundes und der Scheidenportion entstehen, wie zum Theile bemerkt, meistens bei zum Erstenmale Gebärenden als eine natürliche Folge der Ausdehnung, welche diesen Theilen zugefügt wird; zuweilen können sie aber bei großem Kopfe des Kindes, fehlerhafter Lage desselben, breiten Schultern, engen Becken und bei Operationen mit der Zange oder bei gewaltsamer Ausdehnung des

Muttermundes sehr vergrößert werden, und sich bis an das untere Segment der Gebärmutter erstrecken. — Zu den Verletzungen, und zur von selbstigen Zerreißung der Gebärmutter an ihrem Grunde, Körper und vorzüglich an ihrem unteren Segmente geben kleine Statur, enges Becken, vorausgegangene schwere Geburten, besonders, wenn der Kopf lange hinter den Schaambeinen stand, Entzündung, Brand, oder vorhergegangene Verletzung der Gebärmutter, deren Vernarbung eine örtliche Verminderung der Substanz und Schwäche des Theils zurückläßt, Eiterung und Abscesse in der Nähe der Gebärmutter, regelwidrige Contractionen, Unnachgiebigkeit des Muttermundes, z. B. wegen Scirrhosität, oder gänzlich gehinderte Erweiterung wegen Verwachsung desselben, enorme Ausdehnung und zu dünne Wände der Gebärmutter u. s. w. Anlaß. Die Gelegenheitsursachen sind meistens Rohheit und ungeschicktes Verfahren, als da sind: zu frühes Anstrengen besonders im Stuhle, das Verarbeiten der Wehen bei eingekeiltem besonders schiefstehendem Kopfe, allzulanges Warten, wo die Hülfe dringend ist, ungeschicktes, ungestümmes oder frühzeitiges Operiren mit der Hand oder mit Instrumenten, z. B. mit der Zange, dem Haken oder dem Kopfbohrer, oder bei dem Versuche der Wendung nach lange abgeflossenem Wasser bei einer Strictur der Gebärmutter oder Einkeilung des Kopfs, Steißes oder der Schulter, Husten und heftiges Erbrechen bei starker Anstrengung und Ausdehnung der Gebärmutter, Druck derselben mittelst der Hände, zweckwidrige Lage auf dem Bauche oder auf dem Rücken quer über das Bette während der Wehen besonders bei engem Becken u. s. w. aber auch außer allem dem, und übrigens bei sonst natürlichster Funktion und der tadellosesten Benehmungsweise eines Geburtshelfers oder einer Hebamme, ist die von selbst erfolgende Zerreißung der Gebärmutter unter der Geburt zuweilen nicht zu vermeiden.

Diagnose.

§. 628.

Den Moment einer Zerreißung der Gebärmutter an ihrem Grunde, Körper und vorzüglich am unteren Segmente während der Geburt begleiten folgende Erscheinungen: plötzliches Nachlassen der Wehen, als hätte man sie abgeschnitten, und um so auffallender, wenn sie vorher sehr heftig und fruchtlos waren; Gefühl von einem Bersten des vorher äußerst hart gewordenen Unterleibs, mit einemmale folgende Schwäche,

Erblassung, Gesichtsentstellung, Ohnmachten, zuweilen Zuckungen, Kälte der Extremitäten, kleiner kaum fühlbarer Puls, eine besondere Art von Empfindung und Schreck, welche sich von der Gebärenden den Umstehenden mittheilen, ein Blutfluß, der sich selten äußerlich durch Abfließen aus den Geburtstheilen, sondern mehr als eine innere Blutergießung in die Unterleibshöhle zu ereignen pflegt; und ist der Riß groß, und das Kind oder ein Theil desselben tritt in die Unterleibshöhle, die Entdeckung, das Gefühl des Ausgetretenen, stellen sich insgemein eher ein, als eben ein Ausfluß von Blut, der bedeutend genug wäre, um darnach sogleich den erfolgten Gebärmutterriß beurtheilen zu können. — Geschieht die Zerreißung, während das Kind noch beweglich im Eingange lag, und dasselbe trat ganz oder nur zum Theile außer die Gebärmutter, so wird man den Leib mehr angeschwollen, und in diesem das Kind deutlicher wahrnehmen, das Scheidengewölbe ist herabgetrieben von dem Blute, das sich hinter demselben ansammelt, der Muttermund leidet keine Veränderung oder ist mehr zusammengezogen, und die Geburt hat keinen Fortgang: war das Kind vollkommen in die Bauchhöhle gefallen, so treten zuweilen Gedärme durch die Wunde in die Gebärmutter hinein, und aus dem Muttermunde heraus. War hingegen eher als der Riß geschah, das Kind schon ziemlich mit dem Kopfe oder dem Steiße in dem kleinen Becken fixirt, dann kann es in diesem Falle nicht ganz austreten, und nur eine geringe, kaum zu bemerkende Menge des Blutes wird sich äußerlich aus den Geburtstheilen ergießen; die Geburt wird zuweilen in diesem Falle noch durch eigene Thätigkeit der Natur auf dem normalen Wege vollendet.

§. 629.

Die §. 626 angeführte ganz eigenthümliche Zerreißung der Gebärmutter ist schwerer zu erkennen, da insgemein wenig, zuweilen vor gebornem Kinde gar kein Blut nach Außen abfließt, weil es sich in dem Zellgewebe zwischen dem Bauchfelle und der Gebärmuttersubstanz ansammelt; mehrere der §. 628 angeführten, sich plötzlich einstellenden Symptome lassen ein ungewöhnliches Ereigniß vermuthen, aber das angegebene nicht eher mit Gewißheit bestimmen, als nach der Geburt, die indeß meistens durch eigene Thätigkeit der Natur, und manchmal eben nicht so gar schwer vor sich geht, bei beträchtlicher Gefahr für die Mutter aber zuweilen durch Manual- oder Instrumental-Hülfe beendet werden muß. Nach der Entbindung läßt sich in der vom Kinde und der Nachge-

burt entleerten Gebärmutterhöhle der durch den losgetrennten Theil des Bauchfelles gebildete Sack als eine weiche Geschwulst fühlen, welche die normale Contraction der Gebärmutter hindert, wozu die zunehmenden Symptome der Schwäche, die kalten Extremitäten, der kleine schwache Puls, Ohnmachten u. dgl. kommen.

Prognose.

§. 630.

Verletzungen der Gebärmutter an der Scheidenportion allein sind nicht von Bedeutung; gefährlich bleiben immer jene am Grunde und Körper der Gebärmutter; diese tödten entweder auf der Stelle, wenn sie schnell eine beträchtliche Hämorrhagie zur Folge haben, und deßwegen ist eine Zerreißung seitwärts am unteren Segmente der Gebärmutter in der Gegend des plexus pampiniformis immer tödtlich, oder in der Folge wird es nothwendig die Verwundung, wenn ein heftiger Blutfluß sie begleitet, oder auch nur weniges Blut in die zunächst angränzenden Gebilde, oder gar in die Höhle des Unterleibs sich ergießt, und von da weder hinweggeschafft, noch von der Natur aufgenommen werden kann, sondern über lang oder kurz als ein fremder Körper allda verdirbt, die Gebilde zerstört, und den allgemeinen Tod nach sich zieht. Wenn durch die Zerreißung kein bedeutendes Gefäß verletzt wurde, oder die Gebärmutter nach geschehener Zerreißung sich gehörig und schnell contrahirte, so ist der Blutfluß geringer, und der Tod erfolgt später, doch ist das Blut, welches sich ergießt, und in der Bauchhöhle sammelt, immer hinreichend, um, in Verbindung mit der Verwundung selbst, welche Entzündung, Eiterung und Gangrän zur Folge hat, und mit dem, was aus der Wunde sickert, in einigen Tagen den Tod herbei zu führen. Verletzungen der Gebärmutter, welche bei Operationen an dem Grunde oder Körper der Gebärmutter mittelst Instrumente geschehen, ihre Substanz nicht durchdringen, und kein bedeutendes Gefäß zerrissen haben, sind nicht so gefährlich, da sich kein Blut in die Bauchhöhle ergießt; sie haben Entzündung und Eiterung zur Folge, heilen und hinterlassen Narben; doch gehen sie, besonders bei vernachläßigter Behandlung, in Gangrän über, und ziehen über kurz oder lang den Tod nach sich. — Der §. 626 erwähnte Fall einer Zerreißung der Gebärmutter ist meistens auch tödtlich, nicht sowohl wegen der Menge, als wegen des eintretenden Verderbnisses des ergossenen Blutes; nur bei sehr geringer

Quantität kann vielleicht zuweilen eine Art von glücklicher Resorption statt finden und die Kranke gerettet werden.

Indication.

§. 631.

Verletzungen der Scheidenportion fordern selten die Hülfe des Arztes; sie heilen meistens von selbst, und hinterlassen fühlbare Narben; nur dann, wenn sie einen bedeutenden Blutfluß zur Folge haben, bringe man einen Tampon oder Schwamm, den man mit kaltem Wasser oder Weingeist befeuchtet, in die Scheide an den Muttermund und drücke diesen fest an.

§. 632.

Ist die Zerreißung am Grunde oder Körper der Gebärmutter geschehen, und mit den §. 628 angeführten Symptomen begleitet, dann soll zwar die schnelle Entbindung auf dem normalen, oder durch einen künstlichen Weg die erste Indication seyn; sobald diese z. B. bei vorliegendem Kopfe oder Steiße im kleinen Becken auf dem normalen Wege möglich ist, muß man eilen, sie um so schneller zu vollenden, als wenige Augenblicke hier entscheiden. Mehr Umsicht ist nothwendig, wenn das Kind durch einen künstlichen Weg mittelst des Bauchschnittes herausgeschafft werden soll, eine Operation, welche dann ihre Anzeige findet, sobald das Kind ganz oder nur zum Theile aus der Gebärmutter heraus durch die Wunde in die Bauchhöhle getreten ist. Der Bauchschnitt, welcher gewöhnlich der Erfahrung zu Folge in solchen Fällen früher oder später den Tod der Mutter zur Folge hat, darf nur dann angestellt werden, wenn man noch die gewissesten Kennzeichen von dem Leben des Kindes hat; denn die Erfahrung hat es oft gezeigt, daß fast in eben dem Momente, welcher das Leben der Mutter zernichtet, auf eine oft nicht einzusehende Art auch das Leben des Kindes schon verloren sey. Außerdem mag es rathsamer seyn, den Bauchschnitt zu unterlassen, besonders da Beobachtungen zu Folge, Weiber, bei welchen die Operation unterlassen wurde, mit sammt der todten Frucht im Bauche noch längere Zeit fortgelebt haben; allein keine ganz verläßigen Beispiele kennt man, daß eine Frau, an welcher nach ausgetretenem Kinde in den Unterleib, sogleich der Bauchschnitt angestellt wurde, nur wenige Tage noch bei dem Leben erhalten wurde. Wohl aber sind einige Beobachtungen aufgezeichnet, daß die Natur nach vielen Jahren erst für solche todte Früchte Auswege schaffte, welche die

Kunst auf keine Weise, und zu keiner Zeit würde gefunden und befolgen haben können. Zu was also in dem Momente, wo die Mutter dem Tode so nahe ist, eine Operation unternehmen, welche diesen beschleunigt, und auch Rettung des Lebens vom Kinde nicht mehr erzielen kann; es ist der Klugheit und Menschlichkeit gemäß, unter solchen Umständen erst nach dem Tode den Bauchschnitt anzustellen.

§. 633.

Man mag aber den Bauchschnitt unternehmen, oder nicht, so kann man als Arzt nichts mehr thun, als die, besonders zu Folge des Blutverlustes so sehr geschwächten Lebenskräfte mittelst flüchtiger Reizmittel zu erheben, wozu sich der Liquor C. C. Succinatus, der Liquor anodynus, die Naphta, die Zimmttinktur u. dgl. vorzüglich eignen; damit verbinde man nährende Fleischbrühen, reiche etwas Wein, und bedecke die Kranke mit erwärmten Tüchern; man lasse aber mit den flüchtigen Reizmitteln nach, sobald sich Schmerzen, Fieber und Hitze einstellen; man thut dann besser, es blos bei nahrhafter Diät bewenden zu lassen, und in dem Falle, als sich bei der im Bauch zurückgebliebenen Frucht Zufälle der Entzündung des Unterleibs und der Gebärmutter einstellen sollten, der Indication zu entsprechen, welche diese Zustände erfordern. Eintretende Eiterung, später nachfolgende Schwäche und lentescirendes Fieber erheischen vorzüglich den Gebrauch der China und des isländischen Mooses in Verbindung mit nahrhafter Diät.

§. 634.

Die Wunde der Gebärmutter selbst wird in dem Falle, als die Entbindung auf dem normalen Wege mittelst Hülfe der Kunst oder durch den Bauchschnitt vollendet wurde, ganz einfach behandelt; nur muß man darauf sehen, daß kein Darm eingeklemmt werde, und daß nicht zu viel Luft in die Mutterscheide eindringe: in diese kann man Anfangs ein Gerstendecoct mit Rosenhonig, und dann in der Folge ein Chinadecoct mit der Myrrhentinktur, oder ein Decoct von Weidenrinde mit Camphoressig und Alaun gemischt injiciren, und mittelst eines Schwammes in die Scheide bringen, den man gegen den Gebärmuttermund andrückt.

§. 635.

War die Gebärmutter mit scharfen Instrumenten, oder mittelst roher Handgriffe mit den Nägeln der Finger verletzt, so empfindet die Gebärende besonders nach der Entbindung einen brennenden Schmerz an der Wunde, der sich nach und

nach so vermehren kann, daß sich Zuckungen und Ohnmachten dazu gesellen; die Folge ist: Entzündung, Eiterung, und Gangrän der Gebärmutter, wovon bei der Gebärmutterentzündung der Wöchnerinnen ausführlich die Rede seyn wird.

§. 636.

In dem §. 626 bezeichnetn Falle einer Zerreißung, wo das Bauchfell und das Zellengewebe, welches die Gebärmutter umkleidet, nicht zugleich mit zerrissen wird, kann bei den Zeichen des heftigen Blutverlustes nur die §. 633 bemerkte Indication statt finden, da die Kranke in einigen Tagen nothwendig stirbt. Ließen aber die Zufälle nur eine geringe Blutergießung in dem durch das losgetrennte Bauchfell gebildeten Sacke vermuthen, und es wäre die Rettung der Kranken mittelst glücklicher Resorption zu erwarten, dann reiche man, um diese zu befördern, die Digitalis purpurea, verbinde damit China mit der Zimmttinktur, zweckmäßige nährende Diät, lasse öfters einen Absud von aromatischen Kräutern in die Gebärmutter injiciren, und bringe, wenn es möglich ist, einen in den erwähnten Absud getauchten Schwamm in dieselbe, den man mit den Fingern oder einem Mutterrohre andrückt.

Literatur.

J. F. Behling de rupto in partu utero. Altorf. 1736. — in Haller. disp. chir. Tom. III. No. 82.

J. J. Müller de rupto in partu utero. Basil. 1745. in Hall. disp. chir. Tom. III. No. 83.

Kaltschmid Pr. de puerpera hernia et ruptura uteri vaginae laborante. Jena 1754.

H. N. Crantz de rupto in partus doloribus a foetu utero. Lips. 1756.

J. C. Gehler Pr. III. de utero in partu rupto et rupturam minitante. Lips. 1783. 4. et 1784. 4. — übers. in dessen Sch. II. Th. No. 9. 10. 11.

J. Steidele observationes de rupto in partus doloribus utero — in Wasserberg opp. min. Fasc. I. p. 64. — übers. Wien 1774. 1 K. 8. und einem Nachtrag. Wien 1775. 8.

Crantz, Steidele et Lebmacher de utero in partu rupto. — in Wasserberg diss. fasc. I. No. 2.

Observations on the rupture of the gravid uterus — by Douglas. London 1788. 4.
Two plates of a ruptured and inverted uterus. By Th. Denmann. Lond. 1788. 4.
Saxtorph gesamm. Schrift. S. 274.
Boer Abh. geb. Inh. II. B. 4. Th. S. 60—68.
Die Zerreißung der Gebärmutter geburtshülflich und ärztlich behandelt, ein Prozeß zwischen Baudeloque und Sacombe, aus dem Franz. übers. und mit Anmerk. von G. C. S. Sander. Göttingen 1807.
Des Verfassers Journal für Geburtshülfe. III. B. I. St.

Sechstes Kapitel.

Von dem Vorfalle der Gebärmuter unter der Geburt.

Ueber den Vorfall der Gebärmutter unter der Geburt überhaupt, und seine Eintheilung.

§. 637.

Die Gebärmutter fällt zuweilen unter der Geburt aus ihrer normalen Lage im Becken heraus; der Vorfall ist vollkommen, wenn dieselbe mit der Mutterscheide aus der unteren Apertur des Beckens hervortritt; sie kann dann sammt dem Kinde sehr weit, und nach einer interessanten Beobachtung des Verfassers bis zu den Knieen herabsinken. Unvollkommen ist der Vorfall, wenn die Gebärmutter nur so weit herabsinkt, daß der Muttermund ganz nahe an der unteren Beckenöffnung zwischen der Schaamspalte gefühlt wird.

Ursachen.

§. 638.

Bei zu weitem Becken vorzüglich mit geringer Inclination, bei bedeutender Erschlaffung der Mutterbänder, öfteren vorhergegangenen Blutflüssen, frühzeitigen und schweren Geburten, bei einem schon außer der Schwangerschaft da gewesenen Vorfalle, können ein in der Schwangerschaft anhaltend währender Druck des Unterleibes, heftiges Erbrechen und Hu-

ſten, ein Sprung oder Fall von beträchtlicher Höhe, enorme Anſtrengung zur Geburt beſonders im Stehen, oder in einem Gebärſtuhle ohne bewegliche Rücklehne, den Vorfall der Gebärmutter ſammt dem Kinde bewirken.

Prognoſe.

§. 639.

Der vollkommne Vorfall der Gebärmutter während der Geburt iſt einer der gefährlichſten Zufälle; die Geburt kann zwar zuweilen durch eigene Kräfte der Natur bei übrigens vortheilhaften Bedingungen erfolgen; allein meiſtens iſt dieſe unmöglich, und wenn nicht bald Hülfe geleiſtet wird, ſo ſind Erbrechen, Entzündungsgeſchwulſt, Brand, Blutflüſſe und Convulſionen die unvermeidlichen Folgen, welche über kurz oder lang den Tod und um ſo gewiſſer herbeiführen, wenn durch rohe Behandlung, und unnütze zweckwidrige Handgriffe von Hebammen oder Aftergeburtshelfern die prolabirte Gebärmutter ſehr gequetſcht und verletzt wurde. Bei den unvollkommnen Vorfalle kann zwar eher die Geburt durch eigene Thätigkeit der Natur erfolgen; allein meiſtens ſehr langſam, ſchwer und mit der Gefahr, daß die Gebärmutter ſammt dem Kinde weiter heraustritt, und ein vollkommner Vorfall entſteht.

Indication.

§. 640.

Wenn ſonſt bei dem Vorfalle der Gebärmutter außer der Schwangerſchaft und Geburt die erſte Indication gewöhnlich darauf beruhet, den Vorfall zurück zu bringen, ſo iſt dieß meiſtens bei dem vollkommnen Vorfall in der Schwangerſchaft und Geburt ſelten möglich, beſonders da meiſtens die Hülfe des Geburtshelfers zu ſpät verlangt wird. Die Indication wird daher vor Allem auch darnach begründet, ob der Vorfall unvollkommen oder vollkommen iſt, wie lange er ſchon gewährt, welche Zufälle damit verbunden ſind, und welchen Fortgang die Geburt bereits genommen habe.

§. 641.

Bei dem unvollkommnen Vorfalle der Gebärmutter ſehe man vor Allem auf eine zweckmäßige Lage und Leitung der Geburt, um wenigſtens das vollkommne Heraustreten zu verhüten. Man ſorge daher, daß die Entbindung jederzeit im Bette, niemals im Stuhle und in einer den Vorfall begünſtigenden Stellung vor ſich gehe, gebe die ſtark rückwärts er-

niedrigte Lage auf dem Rücken, oder auf der Seite, untersage zu heftige Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, und wenn man im Verlaufe der Geburt beobachtet, daß die Gebärmutter mit dem Kinde nicht weiter hervortritt, und der unvollkommne Vorfall in den vollkommnen überzugehen drohet, dann überlasse man die Geburt bei den übrigen Bedingungen der Normalität ganz der eigenen Wirksamkeit der Natur, sey behutsam bei der Herausleitung des Kindes, und der Nachgeburt, und sorge dafür, daß die angegebene Lage nach der Geburt längere Zeit als gewöhnlich im Wochenbette beobachtet werde, so wie sich dieselbe auch bei Neigung zum Vorfalle der Gebärmutter in der Schwangerschaft besonders empfiehlt, wobei zugleich alle Einflüsse untersagt werden müssen, welche das weitere Hervortreten noch mehr begünstigen. Verläuft aber die Geburt mit zu großer Anstrengung, oder ist zu befürchten, daß der unvollkommne Vorfall in den vollkommnen übergebe, dann ist es rathsamer, nach Anzeige die Entbindung mittelst Hülfe der Kunst zu vollenden, und dabei die geeignete Vorsicht zu beobachten.

§. 642.

Die Hülfe bei dem vollkommnen Vorfalle der schwangern Gebärmutter unter der Geburt, wird theils nach der Zeit in der man gerufen wird, theils nach den Zufällen bestimmt, welche ihn begleiten. Wird man sogleich gerufen, als das Unglück geschehen ist, dann kann, wenn noch keine Entzündung und Anschwellung der prolabirten Gebärmutter sich dazu gesellt hat, der Versuch zur Reposition, jedoch mit aller Vorsicht, gemacht werden. Zu dem Ende gebe man der Gebärenden eine Lage auf dem Rücken mit stark erhöhtem Hintern, untersage alle Bewegung, Anstrengung und vorzüglich das Verarbeiten der Wehen, sorge, daß Bettfedern, Staub oder sonstige Unreinlichkeiten von der prolabirten Gebärmutter entfernt werden, bestreiche sie in ihrem ganzen Umfange mit erwärmtem Oele, und suche sie mit beiden Händen in spiralförmigen Bewegungen mit steter Rücksicht auf die Führungslinie und Inclination des Beckens zu reponiren. Gelingt die Reposition, so empfehle man die größte Ruhe, und eine Seitenlage, und beobachte den weiteren Verlauf der Geburt. Zuweilen geschiebt es, daß, besonders, wenn die Schwangere noch längere Zeit zu gehen hatte, und die Wasser nicht abgeflossen sind, die Wehen ganz nachlassen. Dann rathe man fortdauernd zu anhaltender Ruhe und Beobachtung der genannten Lage, und bringe einen in Oel getauchten Schwamm

in die Mutterscheide, und lege darüber eine Binde an; ein Pessarium anzuwenden ist nicht räthlich; der Schwamm verursacht keinen nachtheiligen Druck, und gewährt zugleich den Vortheil für die Application von etwa nöthigen Arzneien. Im Falle aber, ungeachtet des reponirten Vorfalles die Wehen fortdauern, und als Folge der Anstrengung ein neuer Vorfall zu entstehen drohet, so hat man sich ganz so zu benehmen, wie §. 641. angegeben wurde.

§. 643.

Findet man aber bei dem Versuche der Reposition nur irgend Schwierigkeit, besonders wegen Entzündung und Geschwulst, dann wende man keine Gewaltthätigkeit an, welche die gefährlichsten Folgen haben kann. Ist keine Entzündung und Geschwulst vorhanden, haben sich die Wehen verloren, die Wasser sind nicht abgeflossen, und drohet weder der Mutter noch dem Kinde irgend eine Gefahr, dann empfehle man fortdauernde ruhige Lage auf dem Rücken, oder auf der Seite mit stark erhöhtem Hintern, und lasse die Gebärmutter durch einen Tragbeutel von Leder unterstützen. Die Erfahrung lehrt, daß zuweilen das Kind ausgetragen wird, und die Geburt durch eigene Wirksamkeit der Natur erfolgt, während die prolabirte Gebärmutter durch den mit einer Oeffnung für den Durchgang des Kindes versehenen Tragbeutel unterstützt wird. Hat sich aber Entzündung und Geschwulst zu dem Vorfalle gesellt, besonders bei vorhergegangenen rohen Versuchen von Hebammen oder Aftergeburtshelfern, um die prolabirte Gebärmutter zurückzubringen, dann ist die Beseitigung der Entzündung und Geschwulst durch allgemeine Blutentleerungen, und den antiphlogistischen Heilapparat dringend angezeigt; die Gebärmutter selbst läßt man, sobald sie gehörig gereinigt ist, mit einem Absude von Hollunderblüthen und Malven in Milch, oder mit Goulards Bleiwasser und Quittenschleim fomentiren, oder mit einer Bleisalbe, zu welcher man das Oleum hyoscyami oder hyperici mischen läßt, bestreichen. Hat sich aber bereits Gangrän dazu gesellt, und ist der Puls der Kranken klein und schwach, sind die Extremitäten kalt, dann suche man durch Valeriana, Serpentaria, Camphor, Vitrioläther, Moschus u. dgl. die gesunkene Lebenskraft zu erheben, und lasse den Fomenten von einem Absude aromatischer Kräuter Camphoressig zusetzen; die Gefahr hat den höchsten Grad erreicht, und gewöhnlich erfolgt der Tod bald nach.

§. 644.

Die Entbindung durch Hülfe der Kunst nach Anzeige mit

der Zange, oder durch künstliche Herausleitung der Füße ist in allen Fällen dringend angezeigt sobald die Wasser abgeflossen sind, dem Leben des Kindes durch den Vorfall Gefahr drohet, und während den Wehen die Anstrengung von der Art ist, daß der Vorfall selbst in hohem Grade vermehrt wird. Der Geburtshelfer hat sich dann während der Operation mit der Zange so zu verhalten, wie in des Verfassers praktischer Entbindungskunde angegeben wurde *). Bei allen Operationen, diese mögen mit der Zange, durch die Wendung, oder auf eine andere Weise unternommen werden, ist nur besonders darauf zu sehen, daß man während derselben den Vorfall nicht vermehre, was theils durch eine schickliche Entbindungslage, theils durch Unterstützung mittelst des Tragebeutels, oder des mit einer runden Oeffnung versehenen Tuches durch einen Gehülfen während derselben verhütet wird.

§. 645.

Nach der Entbindung sey es, daß sie durch eigene Thätigkeit der Natur oder durch Kunst vollendet werde, bringe man die conisch geformte Hand in die Höhle der prolabirten mit Oel bestrichenen Gebärmutter durch den Muttermund, und reponire diese nach der Führungslinie des Beckens; die Hand lasse man aber noch so lange zurück bis sich vollkommene Contraction der Gebärmutter eingestellt hat, welche durch vorsichtiges Reiben am Unterleibe über den Schaambeinen unterstützt und befördert werden kann; darauf führe man sie nach und nach behutsam heraus, empfehle Ruhe und eine Seitenlage mit sehr erhöhtem Kreuze, bringe im nöthigen Falle einen Schwamm ein und lasse alle Schädlichkeiten vermeiden, die einen neuen Vorfall veranlassen können.

Literatur.

P. C. Fabricius de foetus vivi extractione uteri prolapsu. Helmst. 1748.

P. A. Boehmer de prolapsu et inversione uteri. Halae 1718.

Garin im Journal de médecine, contin. IV. p. 255.

Mauriceau a. a. O. I. p. 172. 390.

Müllner, von einer sammt dem Kinde ausgefallenen Gebärmutter. Nürnberg. 1771.

Starks Archiv. II. Bd. S. 240.

*) 3te Auflage Nürnberg 1821. §. 493.

Der Verfasser: Etwas über den Vorfall der Scheide und Gebärmutter, nebst 3 Zangen-Entbindungen bei vollkommen prolabirter Scheide und Gebärmutter im IV. Bd. 3. St. der Lucina.

Siebentes Kapitel.

Von dem gehinderten Fortgang der Nachgeburt.

Einige Bemerkungen über das Nachgeburtsgeschäfte überhaupt.

§. 646.

Die Lösung und Ausstoßung der Nachgeburt ist in den normalen Geburtsfällen ein Werk der Natur, woran diese nur durch Abnormität des dynamischen Verhältnisses gehindert werden kann. Diese Operation der Natur erfordert aber bei weitem nicht die Anstrengungen, welche das eigenthümliche Geburtsgeschäft nothwendig machte; doch bedarf sie in der Regel erst einer Erholung von diesem, um jene zu bewirken, wenn sie auch in seltnern Fällen beides auszuführen im Stande ist.

§. 647.

Wird nun der Fortgang der Nachgeburt ungewöhnlich länger verzögert, so erregt dieses nicht nur die Besorgnisse der Gebärenden und Umstehenden, sondern es entstehet auch selbst bei dem Geburtshelfer die Frage, ob man dieselbe fernerhin zurücklassen, und besonders bei noch nicht geschehener Trennung dieses Geschäft der Natur allein anvertrauen könne und dürfe, oder ob es räthlich und nothwendig seye, als Geburtshelfer thätig zu seyn, und die Lösung und Herausnahme auf künstliche Art zu bewirken. Die Beantwortung dieser Frage fordert vor Allem eine gehörige Umsicht derjenigen Verhältnisse, in welchen sich die Nachgeburtsperiode befindet. Demnach untersuche man genau, welche die Ursache des gehinderten Fortgangs sey, ob dieser selbst als ein abnormes Ereigniß angesehen werden könne, da nicht immer die Zeit allein darüber entscheidet, ob den gehinderten Fortgang bedenkliche Zufälle, und namentlich Blutflüsse in einem verschiedenen Grade begleiten, oder ob die Wöchnerin bis auf die Unruhe und Sorge, welche in der That den Meisten die zurückgebliebene Nachgeburt verursacht, sich ganz wohl befinde. Es ist schlechterdings nothwendig, nicht nur von dem allgemeinen Befinden der

Entbundenen, sondern auch von dem besonderen in Beziehung auf den Unterleib und die Geburtstheile sich zu überzeugen. Die Befühlung des Unterleibs, ob er nicht ausgedehnt, schmerzhaft, schlaff, in der Mitte zusammengezogen sey, oder sonst eine auffallende Erscheinung verrathe, aus welcher sich eine Abnormität in der Ausdehnung oder Lage der Gebärmutter bestimmen lasse, die Untersuchung der Mutterscheide, und des Muttermundes, und dann die bestimmte Kenntniß von dem ganzen Verlaufe der Geburt und dem Benehmen der Hebamme bis zum Nachgeburtsgeschäfte darf man niemals vernachläßigen, besonders da manches Vorhergegangene über den gehinderten Fortgang der Nachgeburt Aufklärung geben kann.

§. 648.

Ist aber der Fortgang der Nachgeburt gehindert, so muß man besonders darauf Rücksicht nehmen, 1) ob dieselbe von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter losgetrennt; 2) ob sie gelöset oder losgetrennt in der Gebärmutter sich befinde, und nur ihre Ausstoßung aus dieser in die Mutterscheide gehindert sey, oder 3), ob sie losgetrennt in der Mutterscheide liege.

Ursachen des gehinderten Fortgangs der Nachgeburt.

§. 649.

Die Ursachen des gehinderten Fortgangs der Nachgeburt sind verschieden: 1) Mangel an zureichenden normalen Contractionen; zuweilen ist durch die Anstrengung bei der Geburt des Kindes die disponible Erregbarkeit der Gebärmutter so sehr erschöpft, daß sie längere Zeit Ruhe bedarf, um neue Erregbarkeit zu reproduciren, und dann sich mit mehr Kraft zu contrahiren; darin liegt auch der Grund, aus welchem meistens auch bei ältern besonders zum ersten Male Gebärenden die Nachgeburt später losgetrennt wird; 2) völlige Atonie der Gebärmutter, besonders nach vorhergegangener enormer Ausdehnung; diese Atonie begleitet entweder eine heftige Hämorrhagie, wobei meistens die Gebärmutter sich in einem ausgedehnten Zustande befindet, oder die Lostrennung der Plazenta kann durch Atonie des Gebärorganes gehindert seyn, ohne normwidrigen Blutabgang; beide Zustände müssen wohl bemerkt werden, da sie in Beziehung auf die Indication entscheidend sind; 3) normwidrige Contractionen der Gebärmutter; bei diesen wird der Fortgang der Nachgeburt dadurch gehindert, daß sich entweder nur der Muttermund

krampfhaft zusammenzieht, oder es entsteht in jedem Punkte, im ganzen Umfange der Gebärmutter Contraction, alles ziehet sich gegen die Nachgeburt krampfhaft zusammen, mit gleicher Stärke und ohne Nachlaß, oder es entstehen mehr in der Richtung sich widersprechende Zentra, davon örtliche Contractionen und Theilungen der Gebärmutter in zwei Höhlen, und die Nachgeburt ist bald vollkommen, bald unvollkommen, d. i. gänzlich oder nur theilweise (placenta incarcerata perfecta et imperfecta) in der besonderen Höhle der Gebärmutter eingeschlossen; der mütterliche Theil der Nabelschnur verkürzt sich dann merklich; im Falle der vollkommen eingesperrten Nachgeburt wird diese gar nicht in der Höhle der Gebärmutter gefühlt, und die untersuchende Hand wird durch die Nabelschnur an eine contrahirte Stelle der Gebärmutter geleitet, hinter welcher sich der Mutterkuchen eingeschlossen befindet; es scheint daher nicht anders, als ob die Gebärmutter durchbohrt sey, der Mutterkuchen selbst aber sich in der Höhle des Unterleibs befände; zwar nicht immer ist mit den normwidrigen Contractionen, aber meistens mit der Einsackung der Nachgeburt ein äußerlicher oder innerlicher Blutfluß der Gebärmutter verbunden; die An- oder Abwesenheit desselben darf man nicht übersehen, als wonach das Benehmen des Arztes in Beziehung auf die Behandlung des Nachgeburtsgeschäftes eine entscheidende Richtung erhält. Mit dieser Theilung des Uterus in zwei Höhlen darf man aber die Abnormität desselben nicht verwechseln, bei welcher sich die Placenta in der Höhle der Gebärmutter eingeschlossen befindet, und in Folge einer ganz eigenen abnormen Erscheinung dieselbe sich vom Becken entfernt, und weit in die Bauchhöhle hinauf sich gezogen hat; hier fehlt die Theilung des Uterus, es erfolgen auch abnorme und voreilige Contractionen, die Gebärmutter ist erweitert, weich und hoch gelagert, der weit über dem Beckeneingange hinauf fühlbare und schwer zu erreichende Muttermund ist nicht expandirt sondern contrahirt, der Finger wird durch die Nabelschnur dahin geleitet, der Mutterkuchen ist noch nicht gelöset, oder er hat sich bereits vollkommen oder unvollkommen losgetrennt; in letztem Falle und wenn die Natur noch gar keine Vorbereitungen zu seiner Lösung getroffen hat, ist ein sehr bedenklicher und heftiger sogenannter innerer Blutfluß vorhanden. Erfolgt dieses Aufsteigen des Uterus nach völliger Lostrennung des Mutterkuchens, so entstehen selten Zufälle, wenn das Aufsteigen nicht übermächtig geschieht. In diesem letztern Falle entsteht ein schmerzhaftes Gefühl in der Beckenhöhle, zudem

sich gern ein Krampf gesellt, wobei der Uterus seine runde Form verändert, und an Breite ab, und an Länge zunimmt *). 4) Verwachsung der Plazenta mit der Gebärmutter; die Entbundene fühlt dann meistens einen fixen Schmerz besonders während den Nachgeburtswehen oder während dem Zuge an der Nabelschnur an einer bestimmten Stelle der Gebärmutter, die sich auch durch eine besondere Härte auszeichnet; 5) Entzündung der Gebärmutter; diese erkennt man daraus, daß die Gebärmutter in ihrem Umfange sehr schmerzhaft, strotzend und noch sehr ausgedehnt ist, der Unterleib und die inneren Geburtstheile sehr heiß anzufühlen sind, die allgemeinen Zeichen der Entzündung und meistens Brechen sich dazugesellen, und während der Geburt solche Einflüsse einwirkten, durch welche Entzündung der Gebärmutter entstehen konnte, als da sind große Anstrengung, besonders nach zu früh abgeflossenem Fruchtwasser, bei engem Becken, großem oder fehlerhaft liegenden Kinde, schwere Operation, wobei die Gebärmutter viel gelitten hat u. dgl.

§. 650.

Außer den §. 649. genannten Ursachen können vollkommne oder unvollkommne Umstülpung, hoher Grad von Schieflage, Vorfall oder Zurückbeugung der Gebärmutter, ein zweites Kind, dessen Plazenta mit jener des bereits gebornen genau zusammenhängt, und Verwachsung des Chorions mit der Gebärmutter den Fortgang der Nachgeburt hindern. Manchmal hat sich die Plazenta losgetrennt, und es liegt zuweilen in der als Folge von Strangurie oder Ischurie mit Urin sehr

---

*) M. s. W. J. Schmitts gesammelte obstetricische Schriften mit Zusätzen und einem Anhange über den herrschenden Lehrbegriff von Einsackung des Mutterkuchens, Wien 1820. 8. S. 409.

So sehr der hochverehrte Hr. Schmitt die Placenta incarcerata nach dem bis daher von der Schule aufgestellten Begriffe und mithin die Theilung des Uterus bezweifelt, indem er die ältere Ansicht für Täuschung hält, so kann ich mich nach meinen Erfahrungen nicht davon überzeugen, wenn ich auch gleich zugebe, daß die von demselben angegebene Abnormität mit der von mir beschriebenen Incarceration durch Theilung des Uterus verwechselt werden kann, die ich nicht nur bei dem Nachgeburtsgeschäfte, sondern auch bei dem Gebärungsacte selbst in den ersten Perioden zwei Male beobachtet habe. Ich hoffe, mich an einem andern Orte bald ausführlicher erklären zu können, wenn es meine überhäuften Berufsgeschäfte gestatten, durch welche ich allein nur zur Zeit abgehalten wurde, das Sendschreiben des Hrn. Verfassers an mich, die Zangenentbindung im Bette betreffend, zu beantworten.

ausgedehnten Urinblase, oder in einer zweckwidrigen Lage der Entbundenen bei hohem Grade von Inclination des Beckens, wobei die Zentrallinie der Gebärmutter von der der Führungslinie zu sehr abweicht, der Grund des gehinderten Fortgangs durch die Mutterscheide.

Indication.

§. 651.

Der gehinderte Fortgang der Nachgeburt, d. h. ihre gehinderte Lösung und Ausstoßung durch die Kräfte der Natur bald nach der Geburt setzet niemals unbedingt die Indication zur künstlichen Lösung, nachdem die Zeit allein, so wenig als bei der Geburt des Kindes einen Bestimmungsgrund abgeben, und die künstliche Lösung, diese mag auf Manual-Hülfe oder dynamisch wirkenden Mitteln beruhen, ohne bestimmte Anzeige in der That die bedenklichsten Folgen haben kann; höchstgefährliche manchmal durch kein Mittel zu stillende Blutflüsse, Entzündung, Verletzung, Eiterung und Gangrän, Vorfall und Umstülpung der Gebärmutter, normwidrige Contractionen und daher entstehende Einsackung der Nachgeburt, Ohnmachten und Convulsionen waren so oft schon die traurigen Resultate voreiliger Kunsthülfe und schädlicher Grundsätze in Behandlung des Nachgeburtsgeschäftes. Sobald daher die Lösung der Nachgeburt nicht bald nach der Geburt erfolgt, und sich die Wöchnerin bis auf die Unruhe, welche ihr die zurückgebliebene Nachgeburt macht, vollkommen wohl befindet, so gebe man ihr eine zweckmäßig erhöhte Rücken- oder Seitenlage im Bette, empfehle ihr die größte Ruhe des Körpers und der Seele, und suche sie selbst durch vernünftige Gründe bei etwaigen Besorgnissen zu trösten, was in der That öfters da Noth thut, wo man noch mit Vorurtheil gegen die Zurücklassung der Nachgeburt eingenommen ist. Darauf untersuche man genau, um sich in nähere Kenntniß von der Ursache zu setzen, durch welche die natürliche Lösung der Plazenta, oder ihr Fortgang nach dem normalen Naturgesetze gehindert wird.

§. 652.

Ist die Lösung der Nachgeburt der Untersuchung zu Folge, nach welcher man die Gebärmutter ungewöhnlich ausgedehnt und die Nachgeburt noch nicht in der Mutterscheide fand, nur wegen Mangel an zureichenden Contractionen der Gebärmutter oder Nachgeburtswehen gehindert, welche jene von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter und ihre Ausstoßung in die Mutterscheide nach dem normalen Naturgesetz

bewirken sollen, war die Geburt des Kindes normal verlaufen, ist die Entbundene wohl, ihr Leib nicht schmerzhaft, zeigt sich weder eine Hämorrhagie der Gebärmutter noch sonst eine Abnormität, dann benehme man sich fortwährend so passiv, wie §. 651. angegeben wurde; man verlasse nur nicht die Entbundene zu früh, beobachte sie genau, um bei später eintretenden Zufällen die nöthige Hülfe zu leisten, oder die Nachgeburt, wenn sie sich losgetrennt in der Mutterscheide befindet, nach den bekannten Regeln der Geburtshülfe herauszunehmen. Man hüte sich, in dem erwähnten Falle nur den geringsten Versuch zu machen, durch äußerliche oder innerlich angewandte Mittel die Lösung befördern zu wollen, oder zu demselben Zwecke dynamisch wirkende, besonders treibende und erhitzende Mittel anzuwenden, und keine abnorme, kränkliche und gefährliche Erscheinungen Anzeige dazu geben, welche dann gerade erst herbeigeführt werden können, und eine gefährliche Störung des Nachgeburtsgeschäftes zur Folge haben. Die Kunst der Geburtshülfe bestehe nur darin, mit Geduld und der nothwendigen Umsicht und Beobachtung, den Moment der Lostrennung und Ausstoßung nach dem normalen Naturgesetze zu erwarten; dieser erfolgte nach des Verfassers Beobachtungen erst mehrere Tage, den fünften und in einigen Fällen, besonders bei Frühgeburten, den neunten Tag nach der Geburt des Kindes, ohne Gefahr.

§. 653.

Man ist zwar nicht abgeneigt von manchen Seiten dieser §. 652. angeführten passiven Benehmungsweise in dem bezeichneten Falle manche bedenkliche Folgen entgegen zu setzen, und es war eine Zeit, wo deßhalb Aerzte und Geburtshelfer mit vieler Leidenschaft für und gegen dieselbe in ihren Schriften gekämpft haben. Die Gegner der passiven Methode behaupten, die zurückbleibende Nachgeburt verhindere die Contractionen der Gebärmutter und veranlasse sehr leicht Blutflüsse, ihre künstliche Lösung reitze die Mutter mechanisch, stille dadurch zwar nicht direkt, aber doch indirekt die Blutung um so sicherer, die zurückbleibende Nachgeburt verursache leicht Convulsionen, Fäulniß und mehrere daher enstehende Gefahren, Einsackung und heftige Schmerzen, die Nachgeburt habe nach der Geburt des Kindes keinen Nutzen mehr, um so eher dürfe und müsse man nach derselben ihre Lösung mittelst der Kunst be=

fördern u. s. w. Hat man gleich bei der Angabe von Gefahren meistens der zurückgelassenen Nachgeburt die Ursache derselben sehr unrichtig zugeschrieben, wo diese nur in besonderen pathologischen Veränderungen der Gebärmutter oder in allgemeinen des Organismus, welche durch die Schwangerschaft, Geburt des Kindes, oder andere Einwirkungen herbeigeführt wurden, in krankhafter Disposition, fehlerhafter Behandlung der Wöchnerin u. dgl. gegründet waren, ist es auch gleich eine irrige Ansicht, wenn man der Plazenta nach der Geburt des Kindes jeden Nutzen abspricht, da sie doch den Zutritt der Luft von Außen in die Gebärmutter und durch ihren Druck auf ihre Gefäße Blutung, und die Folgen der zu schnellen Entleerung verhindert, indem sich die Gebärmutter weit regelmäßiger, leichter und gleichförmiger über dieselbe contrahirt, so ist nicht zu leugnen, daß von manchen Aerzten und Geburtshelfern die Nachgeburt zum größten Nachtheile und selbst mit dem Erfolge des Todes mag zurückgelassen worden seyn, wo in der That ihre künstliche Lösung und frühere Wegnahme alle Gefahr hätte beseitigen können; es ist demnach nothwendig bei dem folgenden Benehmen jederzeit genau die Grenzen der Natur und Kunst zu bezeichnen, eine schwere Aufgabe, als jene unmöglich für alle Fälle immer bestimmt werden können, und dem Urtheile und der Sachkenntniß des Arztes und Geburtshelfers mit Umsicht aller Umstände die Befolgung desjenigen Benehmens überlassen bleiben muß, was er für das sicherste hält.

§. 654.

In dem §. 649. angezeigten Falle, in welchem nur wegen Mangel an zureichenden Nachgeburtswehen die Lösung der Plazenta durch die Naturkräfte noch nicht erfolgt ist, und, wo sich durchaus nicht das geringste Uebelbefinden äußert, keine pathologische und abnorme Veränderung der Gebärmutter, und besonders kein Blutfluß beobachtet wird, ist die künstliche Lösung durchaus, und um so weniger angezeigt, als niemals die Zeit allein eine Anzeige geben kann; denn man muß auch den vorhergegangenen Verlauf der Geburt nicht übersehen, und sehr oft den Grad der Anstrengung berücksichtigen, den die Natur zur Beendigung der Geburt des Kindes anwenden mußte. Je stärker diese war, welches bei sehr schnell verlaufenden Geburten aber eben so gut der Fall seyn konnte, als bei den langwieri=

gen und zögernden, um desto länger hat man zuweilen die Reproducirung der entschöpften Kraft und ihre Aeußerung zu erwarten, und dem Gebärorgane zu seiner Erholung die nothwendige Zeit zu gönnen; Uebereilung in diesem Falle bringt oft die größte Gefahr. Ruhig überlasse man das Geschäfte der Lostrennung der weiteren Wirksamkeit der Natur unter Beobachtung der §. 651. angegebenen Vorschriften; man mache in der diätetischen Behandlung der Wöchnerin deßhalb keine besondere Aenderung, empfehle ihr unbesorgt nach einiger Erholung das Kind frühzeitig an die Brust zu legen, und suche das unter Müttern und Hebammen schädliche Vorurtheil zu entfernen, als dürfe keine Wöchnerinn vor Abgang der Nachgeburt ihr Kind stillen; die genaue consensuelle Verbindung, in welcher die Brüste mit dem Gebärorgane stehen, ist bekannt; und durch das frühzeitige Anlegen des Kindes wird die Gebärmutter früher zur Contraction gereizt, die Lösung der Plazenta durch die Natur bewirkt und jenes gewährt auch den wichtigen Vortheil, daß bei der Disposition der Gebärmutter zur Entzündung, besonders wenn diese durch die anstrengende Geburt des Kindes oder schwere künstliche Entbindung erregt wurde, gerade durch jenes entfernt wird; nicht, als wenn die zurückbleibende Nachgeburt die Entzündung bewirke, sondern diese kann nur die Lösung durch die Kräfte der Natur hindern und dann die Gefahr der zurückgebliebenen Plazenta zugeschrieben werden, welche doch nur auf Rechnung der Entzündung kömmt. — Erfolgt nun nach 18—24 Stunden die Lösung der Plazenta durch eigene Kräfte der Natur nicht, und das Befinden der Wöchnerin ist ungetrübt, dann lasse man einigemal im Tage Injectionen von Kamillenaufguß in die Mutterscheide bis an den Muttermund und den in diesem fühlbaren Theil der Plazenta machen, und die Schenkel wohlgeschlossen halten, um den Zutritt der Luft zu verhüten, und empfehle überhaupt die größte Reinlichkeit. Findet man später der angestellten Untersuchung zu Folge, die Plazenta zwar von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter losgetrennt, aber noch nicht in der Mutterscheide, so räth der Verfasser im Falle, daß die Gebärende sehr besorgt und unruhig ist, schlaflose Nächte und Fieber hat, und sonst kein Hinderniß obwaltet, die Ausstoßung in die Mutterscheide durch natürliche Contractionen der Gebärmutter nicht abzuwarten, sondern die losgetrennte Plazenta aus der Gebärmutter durch die Mutterscheide herauszunehmen.

§. 655.

Ist völlige Atonie der Gebärmutter, besonders nach vorhergegangener enormer Ausdehnung Ursache der gehinderten Lösung der Nachgeburt, und damit kein Blutverlust verbunden, dann wird die künstliche Lösung nicht angezeigt, indem dieselbe wegen des unvermeidlichen Blutflusses die Atonie und Asthenie der Gebärmutter sehr leicht vermehren, und die gefährlichsten Folgen haben kann. Die Indication beruhet in diesem Falle auf Unterstützung der Dynamik der Natur, und deßhalb finden alle die äußerliche und innerlich anzuwendende chemisch dynamisch wirkende Mittel ihre Stelle, welche §. 581. bey zu schwachen Wehen von partieller Asthenie und Atonie der Gebärmutter empfohlen wurden. Dabey befolge man dieselben Vorschriften, welche §. 651. angegeben wurden. Begleitet aber die Atonie der Gebärmutter ein äußerlicher oder innerlicher Blutfluß der Gebärmutter, dann nehme man die künstliche Lösung ungesäumt vor, und verbinde damit die genannten chemisch = dynamisch wirkenden Mittel, um durch diese, und besonders durch zweckmäßiges Reiben der Gebärmutter die Contraction zu befördern, und durch Stillung des Blutflusses jede Gefahr zu beseitigen; der in diesem Falle selten gelingende Versuch, die Lösung der Plazenta durch Unterstützung der Dynamik der Natur allein zu bewirken, hat die Folge, daß die später doch nothwendige künstliche Trennung wegen des bereits erlittenen und noch folgenden Blutverlustes gefährlich wird, und bey der stets zunehmenden Atonie und Asthenie der Gebärmutter keine Hoffnung mehr zur Stillung übrig läßt.

§. 656.

Wird die Plazenta durch normwidrige Contractionen der Gebärmutter zurückgehalten, so ist wohl zu unterscheiden, 1) ob sie von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter schon losgetrennt sey, und 2) ob die normwidrigen Contractionen eine innerliche oder äusserliche Hämorrhagie der Gebärmutter begleite, und 3) in welcher Art sich die normwidrigen Contractionen äußern. Findet man die Nachgeburt nur durch krampfhafte Contraction des Muttermundes allein in der Gebärmutter zurückgehalten, so heben diese sehr bald Injectionen von Chamillenaufguß in die Mutterscheide, worauf die

Nachgeburt bald nachfolgt, wenn sie von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter losgetrennt ist. Beruhet die Ursache des gehinderten Fortganges auf einer normwidrigen Contraction im ganzen Umfange der Gebärmutter, so, daß sich alles gegen die Platenta mit gleicher Stärke und ohne Nachlaß krampfhaft zusammenzieht, dann empfehlen sich die §. 598. genannten Mittel; man hüte sich in diesem Falle nur den Versuch zur künstlichen Lösung oder Wegnahme der von ihrem Zusammenhange mit der Gebärmutter bereits getrennten Nachgeburt zu machen, welcher nicht nur unnütz ist, sondern auch die normwidrige Contraction vermehrt, und bey angewandter großer Gewalt zur Besiegung des Widerstandes, welchen die Gebärmutter leistet, die gefährlichsten Folgen haben kann. Sobald durch die dynamisch-wirkenden Mittel die normwidrige Contraction gehoben ist, folgt die Lostrennung und Ausstoßung der Nachgeburt auf die glücklichste Weise, und nur dann, wenn mit dem Nachlasse des Krampfes eine bedeutende Hämorrhagie sich einstellen sollte, die durch kein anderes Mittel schnell zu stillen wäre, dürfte die schnelle Herausschaffung der Nachgeburt nothwendig seyn, welche dann kein Hinderniß mehr findet. — Ganz anders muß das Benehmen seyn, sobald die Gebärmutter bey diesen normwidrigen Contractionen in zwey Höhlen getheilt, und die Plazenta gänzlich oder theilweise in einer derselben eingeschlossen wird; zwar nicht immer, aber meistens ist dieses dynamische Mißverhältniß in den Contractionen mit einer innerlichen äußerst gefährlichen Hämorrhagie begleitet; fehlt diese, so mag wohl die Wirkung der §. 598. angeführten Mittel abgewartet werden, allein bey einer Hämorrhagie der Gebärmutter befasse man sich durchaus nicht damit; hier vermehrt jeder Zeitverlust die Gefahr; man schaffe ungesäumt die Nachgeburt mittelst mechanischer Hülfe nach den besondern Regeln heraus, wie sie die Entbindungskunst in diesem Falle lehret *); das Einbringen der Hand ist in der That früh genug unternommen nicht schwer, und die Gebärmutter wird während dem Einführen selbst an der normwidrig contrahirten Stelle so dehnbar, daß nachher die künstliche Lösung und Herausschaffung der Nachgeburt ohne besonderes Hinderniß geschehen kann; nachher aber wird es nothwendig die Hand noch einmal in die Höhle der Gebärmut-

*) Des Verfassers praktische Entbindungskunde 3te Aufl. §. 586.

ter einzuführen, und ihre normale Contraction durch Reiben von Außen am Unterleibe zu unterstützen. — Bey dem Hinaufsteigen der Gebärmutter in die Bauchhöhle, ohne Theilung derselben in zwey Höhlen, aber mit Expansion ihres Grundes und völliger Contraction des Muttermundes kommt es auch hauptsächlich darauf an, ob der Mutterkuchen vollkommen gelöset ist oder nicht? und ob im Falle der bereits geschehenen Lösung die Natur schon zur Exclusion desselben Vorbereitungen getroffen, und einen Theil davon in und durch den Muttermund getrieben hat. In diesem Falle folgt kein bedenklicher Blutfluß und der Beendigung des Nachgeburtsgeschäftes steht keine andere Schwierigkeit im Wege, als daß der Mutterkuchen auf den gewöhnlichen Zug an der Nabelschnur nicht folgt. Hier ist es nothwendig vorerst die Contraction des Gebärmuttergrundes durch kräftiges Reiben und Manipuliren des Bauches zu befördern, damit der Uterus herabsteige; es folgt dann bey dem Zuge an der Nabelschnur der Mutterkuchen leicht, oder bey dem Fassen und Anziehen des untersten Stücks desselben mit zwei Fingern und dem Daumen, ohne Schwierigkeit. — Ist aber der Mutterkuchen nicht, oder nur zum Theil losgetrennt, liegt er eingeschlossen hinter dem contrahirten Muttermunde und der Blutfluß ist sehr bedenklich, so ist die künstliche Lösung des Mutterkuchens angezeigt, bey welcher die Erweiterung des Muttermundes mit den Fingern und dann mit der ganzen Hand erfordert wird. — Ist in beiden Fällen der Mutterkuchen abgegangen, und erfolgt über kürzere oder längere Zeit ein schmerzhafter, anhaltender Krampf in der Gebärmutter, wobey sich die letztere nach der Länge auseinander zieht, und der Gebärmuttergrund in die Höhe steigt, so verordne man Fomente von warmen Tüchern und Camillenthee. Im Falle darauf der Zustand nicht nach einer Viertelstunde nachläßt, empfehlen sich die Tinctura Castorei, Cinamomi und Opii, so wie die erwähnten Fomente, wobei man den Gebärmuttergrund von oben nach unten zu mit der erwärmten Hand reibet.

J. C. Sommers Beobachtungen und Anmerkungen über die in der Gebärmutter zurückgebliebene und in einen Sack eingeschlossene Nachgeburt. Gött. und Kiel 1771. 4.

Stark's n. Archiv f. G. I. B. S. 104.

Stark diss. quaedam de hernia vaginali et strictura uteri. Jenae 1796.
Schmitt a. a. O. S. 415.

§. 657.

Ist die Lösung der Plazenta durch ihre Verwachsung mit der Gebärmutter an einer oder der andern Stelle gehindert, so kann diese allein niemals eine Anzeige zur künstlichen Trennung geben; diese wird in den meisten Fällen und vorzüglich dann, wenn die Nachgeburt an der verwachsenen Stelle mit der Substanz der Gebärmutter, wie man zuweilen bey Polypen beobachtet, innigst vereinigt ist, nicht möglich, ohne die gefährlichsten Folgen zu veranlassen, als da sind: schwer zu stillender Blutfluß, Vorfall, Umstülpung, lebensgefährliche Verletzung, Entzündung, Eiterung und Gangrän der Gebärmutter u. s. w. Demnach lasse man, sobald man nach den §. 649. angeführten Zeichen von einer Verwachsung überzeugt ist, und kein gefährlicher Blutfluß sich einstellt, die Nachgeburt besonders in den ersten Tagen unberührt, und erwarte die Lostrennung der verwachsenen Stelle blos durch die Thätigkeit der Natur, welche durch diese auf eine glückliche Weise, wenn auch später, bewirkt werden kann. Sollte diese sich zu lange verzögern, dann nehme man, theils um die faulichte Resorption der in Corruption übergegangenen Parthien der Plazenta zu verhüten, theils um nachher durch zweckmäßige Mittel die Lostrennung der verwachsenen Stelle zu befördern, die weichen von der Widerstand leistenden Befestigung sich leicht trennenden Theile weg, und mache im Anfange mehrere Male im Tage lauwarme Injectionen von einem Aufgusse der Hollunderblüthen, Chamillen, Malven oder des Schierlingskrautes; sobald man aber einen üblen Geruch wahrnimmt, dann wähle man ein Decoct von Arnika, und China mit Kalk- oder Goulard's Bleiwasser, und suche bey Entkräftung der Wöchnerin und etwaigen Fieberbewegungen die Kräfte durch den innerlichen Gebrauch des Camphors, der China und zweckmäßige, nährende Diät zu unterstützen, um den Absonderungproceß in der Gebärmutter um so eher zu befördern. — Stellen sich bey der normwidrigen Verwachsung der Plazenta im Verlaufe des Wochenbettes öfftere Blutungen ein, so können diese am sichersten durch Injectionen eines

Decocts von Rosenblättern mit gutem Weinessig gestillt werden. —

§. 658.

Ist die Lösung der Plazenta durch eine Entzündung der Gebärmutter gestört, dann findet die Behandlung dieser Krankheit allein nur ihre Stelle; man lasse die Nachgeburt unberührt, mit Abnahme der Entzündung erfolgt ihre normale Lostrennung, manchmal während einer Blutentleerung; es sey denn, daß zugleich eine normwidrige Verwachsung statt finden sollte; in diesem Falle wirkt nach gehörig angestellter Blutentleerung und Anwendung der übrigen antiphlogistischen Mittel der Merkur in kleinen Gaben und mit gehöriger Sorgfalt gereicht vortrefflich, indem er zu gleicher Zeit die abnorme Verwachsung mindert, und dann um so leichter die Ausstoßung der Plazenta bewirket. —

§. 659.

Erfolgt die Nachgeburt aus den §. 650. angeführten Ursachen nicht, dann hat man sich nach den Grundsätzen der Geburtshülfe zu benehmen, weßhalb der Verfasser auf den praktischen Theil seines Lehrbuches der Entbindungskunde hinweiset. Es ist übrigens aus der angeführten Benehmungsweise zu ersehen, daß der gehinderte Fortgang der Nachgeburt durch gründliche ärztliche und geburtshülfliche Kenntnisse zu gleicher Zeit nur richtig beurtheilt und behandelt werden könne, und daß die Kunsthülfe nur in den seltnern abnormen Fällen angezeigt sey, die Natur hingegen das Nachgeburtsgeschäft nicht blos in den normalen Fällen am besten beendigen könne, sondern auch selbst bey mehreren Abnormitäten, wenn der Arzt sie nur zweckmäßig zu leiten und zu unterstützen versteht, ihre Kraft noch auf eine wohlthätige Weise, obgleich nicht immer in gleich kurzer Zeit, zu äußern im Stande sey.

Literatur.

J. V. Harttrampft de non differenda secundinarum extractione. Lips. 1743 — in Halleri disput. chir. T. III. No. 79.

Rud. Aug. Vogel, resp. Appun de non accelerānda secundinarum extractione. Goet. 1768.
P. A. Boehmer de solvendis et extrahendis secundinis. 1769.
Gehler, de utero secundinas expellente. Sect. I. II. Lips. 1765-67. — Dessen kleine Schriften. I. Thl. S. 263 und 309.
J. M. Aepli die sichere Zurücklassung der Nachgeburt in bestimmten Fällen. Zürich 1776.
Ed. Sandifort de rudiori placentae protractione indeque nata lethali matricis inflammatione, in Sandifort obs. anat. pathol. Lib. II. p. 106.
Fr. May diss. sist. fata et funera puerperarum ex solutione placentae artificiali oriunda. Heidelb. 1786.
C. Fr. Geiger über das Ausziehen der Nachgeburt — in Schweickhards Mag. f. Geb. II. B. 1. H. No. 1.
S. L. Vetter de separatione praeternaturali secundinarum. Jen. 1796.
J. van d. Haar, Aanmerkingen over het so schadelyk algevaarlyk afhaalen der nageborte etc. Amsterd. 1797.
Fischer über der Lösung der Nachgeburt, in Loders Journ. 4. Bd. 3. St. No. 2. 1797.
Starks Archiv u. s. w. 1ten Bandes 4s Stück.
Bandhahn Diss. de secundinarum extractione. Lips. 1800.
Weissenborn über die Behandlung der Nachgeburt — im Journ. der Erfind. XXII. St. No. I.
Bemerkungen über des H. Prof. Weissenborns Untersuchung u. s. w. von A. M. Z. Ebendas. XXIII. St. S. 74.
Stark über Lösung und Nichtlösung der Nachgeburt. Ebend. XXVIII. St. No. 1.
Bemerkungen über diesen Auff. — Ebend. XXX. St. No. 1.
Herder's Beyträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipzig 1803. S. 209.
Wigand von den Ursachen und Behandlung der Nachgeburtszögerungen. Hamburg 1803.
— — in seinen Beyträgen 1s Heft. S. 37.
J. G. Langermann über die Lösung der Nachgeburt u. s. w. Hof 1803.

D. Henschel, kann und darf die Nachgeburt unbedingt zurückgelassen werden? Breslau 1805.
Jörg über die Nachgeburt und ihre geburtshülfliche Behandlung; in dessen Schriften zur Beförderung der Kenntniß des menschliche Weibes im Allgemeinen u. s. w. I. Th. Leipz. 1812. S. 110.
W. J. Schmitt über das Zurücklassen des Mutterkuchens in des Verfassers Journal für Geburtshülfe u. s. w. III. B. 3s. St. S. 452.




PROPERTY OF THE
HOMŒOPATHIC LIBRARY,
PHILADELPHIA

